Rok XI Maj 1939 Nr 5

PIELĘGNIARKA POLSKA

CZASOPISMO POLSKIEGO STOWARZYSZENIA PIELĘGNIAREK ZAWODOWYCH

WYCHODZI POD NACZELNĄ REDAKCJĄ HANNY CHRZANOWSKIEJ

Zaburzenia odżywienia u niemowląt

W okresie pierwszego roku życia niemowlęta zwiększają wagę, jaką miały w chwili urodzenia, przeciętnie trzykrotnie, a wcześniaki i dzieci słabsze nawet cztero i pięciokrotnie. Ażeby ustrój niemowlęcia mógł wykonać tę olbrzymią pracę rozbudowy, musi mieć dostarczoną odpowiednią ilość właściwego pokarmu, przy tym musi być zapewnione harmonijne współdziałanie czynników konstytucjonalnych i zewnętrznych, które na przeróbkę i przyswojenie pokarmu pozwoli. Widocznym znakiem istnienia tej harmonii jest dobre odżywienie dziecka, prawidłowy i równomierny przyrost wagi; jeżeli natomiast ilość pokarmu jest niewystarczająca, skład niewłaściwy, albo też zostanie uszkodzona przez czynniki zewnętrzne (infekcja, przegrzanie) biologiczna pełnowartościowość złożonych czynności trawienia, stan odżywienia dziecka cierpi: powstają zaburzenia odżywienia. Obserwujemy wówczas zahamowanie lub spadek wagi i objawy ze strony przewodu pokarmowego: brak łaknienia, odbijanie, wymioty i zmiany stolców.

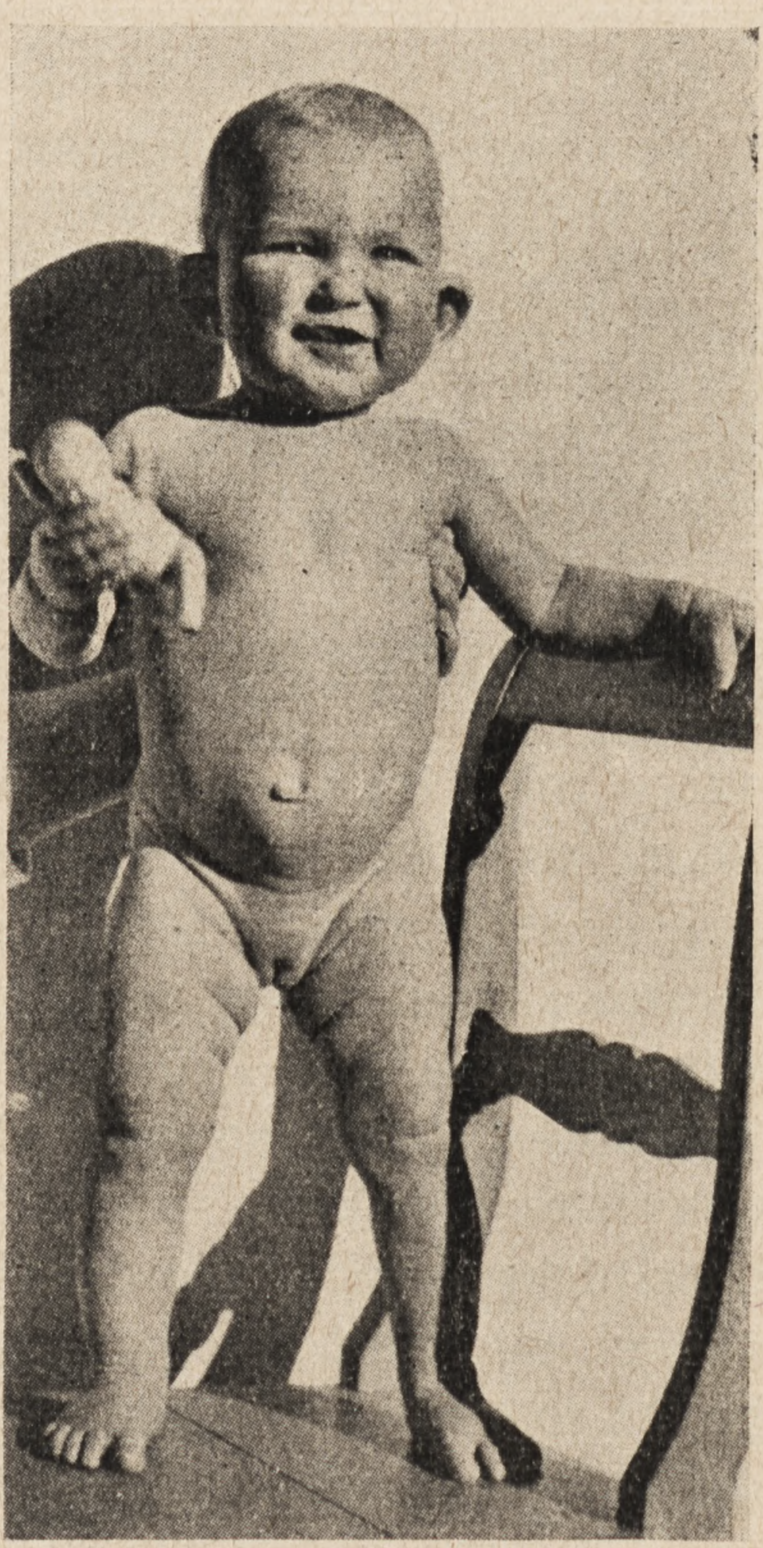
Zarówno stopień upośledzenia odżywienia dziecka, jak i objawów ze strony przewodu pokarmowego, może być różny, powstają zatem zespoły kliniczne, dające obraz mniej lub więcej ciężkiego uszkodzenia, które różnią się od siebie pod względem rokowania i trudności leczenia.

Należy jednak pamiętać, że ścisłych granic pomiędzy poszczególnymi postaciami klinicznymi nie ma i że postać lekka może zawsze przeobrazić się w ciężką pod wpływem czynników niezależnych od nas, lub niewłaściwego z naszej strony postępowania.

Zaburzenia odżywienia mogą być przewlekłe lub ostre.

Postaci przewlekłe

Postaci przewlekłe powstają albo wskutek długotrwałego niedoboru pokarmu pod względem ilościowym lub jakościowym, albo też są wynikiem powtarzających się zaburzeń ostrych, które powoli obniżają siły ustrojowe i tolerancję dziecka. Niemałą rolę odgrywają również w powstawaniu zaburzeń przewlekłych — infekcje.

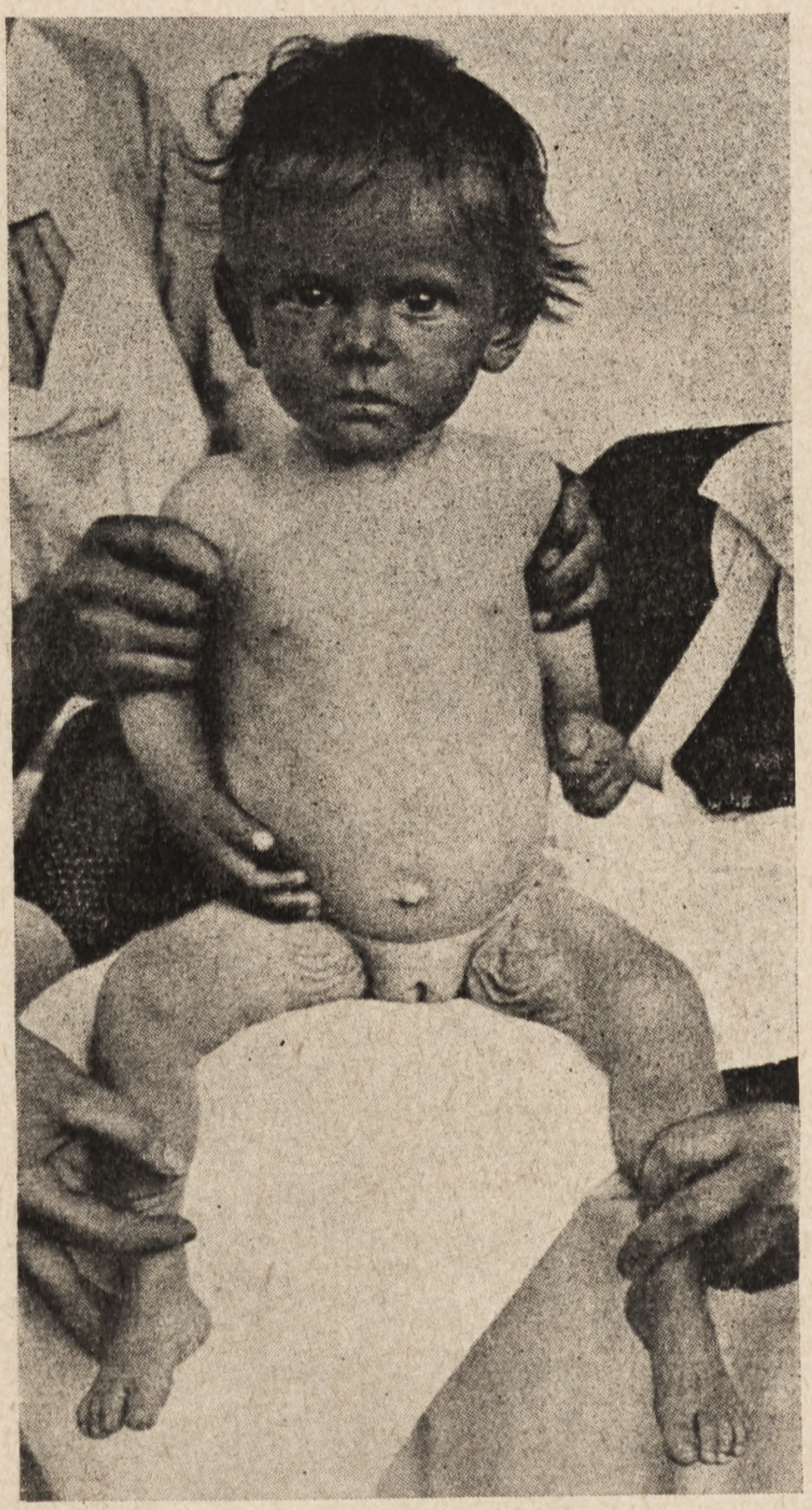


Dziecko zdrowe, 9 miesięczne

Najlżejszą postacią przewlekłą jest niedożywienie *(dystrophia)*, które powstaje wskutek niedoboru pożywienia pod względem ilościowym lub jakościowym. Ilościowo dziecko może mieć niedostateczne pokrycie zapotrzebowania, gdy albo zbyt mało dostaje, albo nie może wykorzystać w całości otrzymywanego pożywienia wskutek osłabionej przez zakażenie tolerancji — zwracając część. Jakościowo odżywienie jest niedostateczne, gdy jest jednostronne, wskutek czego dziecko dostaje zbyt mało białka, węglowodanów, tłuszczów lub witaminów.

W obrazie klinicznym niedożywienia zwykłego wysuwa się na pierwszy plan niedostateczny przyrost wagi, względnie niewielki spadek. Stolce

bywają miernie zbite lub wolniejsze, mogą występować wymioty lub zwracanie. W postaciach niedożywienia z biegunką stan dziecka zazwyczaj nie jest również znaczniej upośledzony i, przy racjonalnym postępowaniu leczniczym, dość szybko wraca do normy. Ciepłota może wykazywać lekkie wzniesienie, albo utrzymywać się w normie. Rokowanie na ogół jest pomyślne, jeżeli nie pozwolimy na przewlekanie się stanu niedożywienia, które nieraz może przejść w którąś z postaci ciężkich.



Upośledzenie odżywienia; obniżone napięcie skóry, zaznaczające się fałdy na udach

W niedożywieniu na tle braku pewnych składników pokarmowych wyróżnia się dwie postaci kliniczne: t. zw. szkodę mleczną, powstającą przy długotrwałym jednostronnym żywieniu mlekiem i szkodę mączną, wywoływaną przez pożywienie o małej ilości białka i tłuszczów, a obfitujące w kleiki, sucharki i t. p.

W szkodzie mlecznej dziecko jest blade, o wiotkich powłokach i słabym napięciu mięśni, często ma wzdęcia, jest niespokojne. Stolce są wolne, lub tłuszczowo-mydlane, szarawe, zbite.

Dziecko dotknięte szkodą mączną ma albo wygląd nalany, albo stwierdza się wychudzenie i wzmożone napięcie mięśni. Mogą występować

obrzęki. Stolce mogą być normalne, lub mieć charakter stolców fermentacyjnych. Z objawami niedożywienia różnego pochodzenia spotykamy się często; staranne wywiady pozwalają ustalić przyczyny niedożywienia, poprawić błędy i uzyskać szybką poprawę, jeżeli stan dziecka bardzo jeszcze nie ucierpiał.

Niedożywienie może jednak występować i w postaci bardzo ciężkiej t. zw. niszczenia pokarmowego *(decompositio)*, które rozwija się wskutek długotrwałych braków w ilości lub składzie pożywienia, zwłaszcza przy współudziale przewlekłych zakażeń. Zaburzenia odżywienia są w niszczeniu tak znaczne, że dziecko sprawia wrażenie szkieletu, pokrytego suchą, szarawą skórą, układającą się w wiotkie fałdy. Rysy twarzy są zaostrzone, brzuch zapadnięty lub wzdęty, wargi i śluzówki suche, żywoczerwone. Ciepłota ciała jest przeważnie niższa od normalnej. Stolce mogą mieć spoistość prawidłową, częściej jednak występuje biegunka. Ponieważ tolerancja dziecka w niszczeniu jest znikoma, wszelkie próby leczenia napotykają na wielkie trudności: ilości pożywienia znoszone są niewystarczające, a gdy próbujemy podnieść ilość pożywienia — stan się pogarsza. Niszczenie pokarmowe może być leczone tylko w szpitalu.

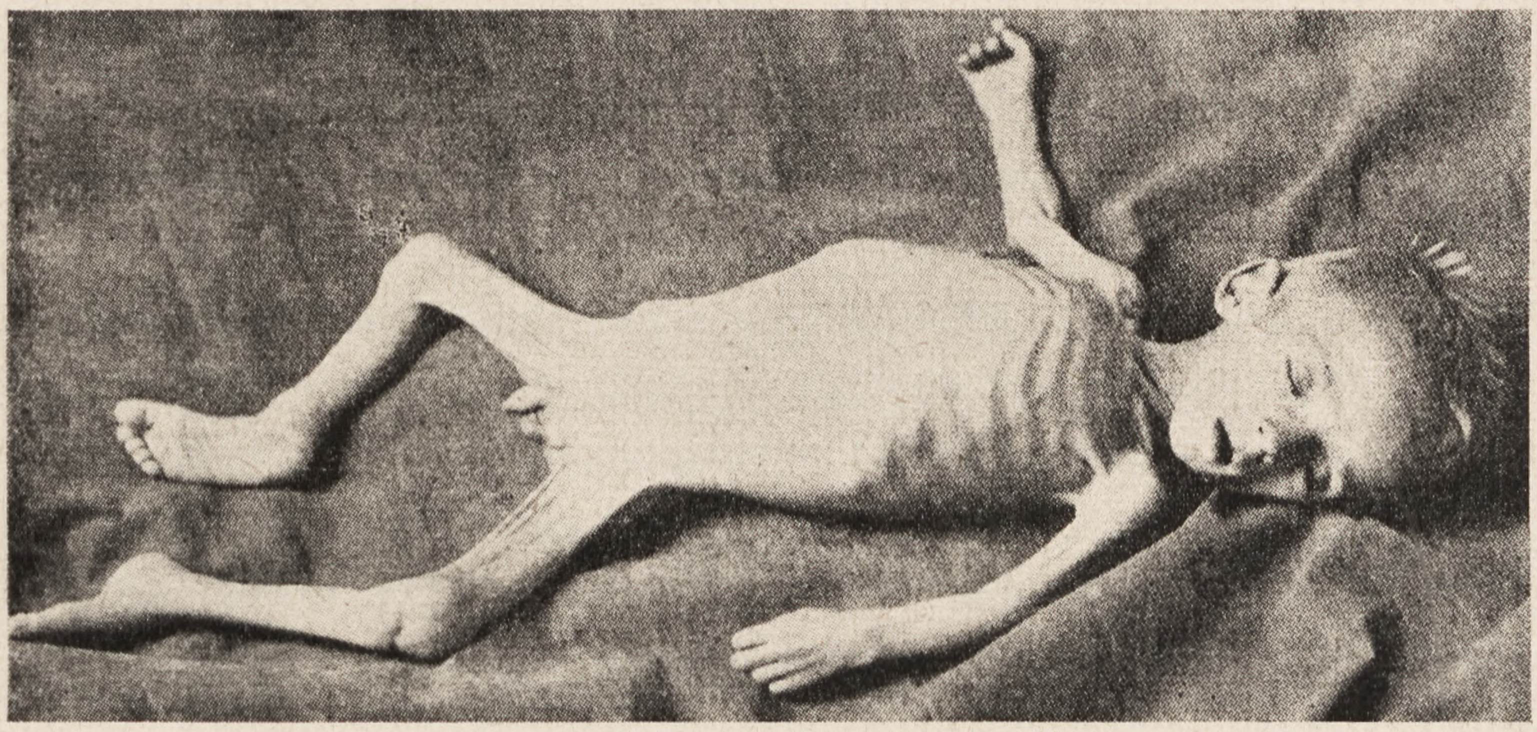
Postaci ostre

Zaburzenia odżywiania ostre cechują: biegunka, wymioty, spadek wagi, gorączka, mniej lub więcej wybitna, a w ciężkich postaciach — objawy nerwowe i zmiany w moczu. Jedne z tych zaburzeń mają przebieg łagodny i szybko ustępują pod wpływem leczenia, inne cechuje przebieg bardzo burzliwy, obraz ciężkiego schorzenia ogólnego, które może nawet szybko doprowadzić do śmierci.

Przyczyną ostrych zaburzeń odżywiania są błędy dietetyczne, przegrzanie lub zakażenie, względnie suma tych przyczyn. Wśród ostrych zaburzeń odżywiania wyróżniamy trzy zasadnicze postaci kliniczne: niestrawność zwykłą *(dyspepsia)*, ostry nieżyt żołądkowo-jelitowy *(gastroenteritis acuta)* i zatrucie pokarmowe *(intoxicatio alimentaris)*.

Najlżejsza z tych postaci — niestrawność może przejść zaraz w najcięższą — zatrucie pokarmowe, jeżeli czynnik wywołujący jest dość silny lub odporność dziecka mała, względnie jeżeli dołączy się działanie czynników zewnętrznych, jak przegrzanie lub zakażenie. W niestrawności zwykłej *(dyspepsia)* nie obserwujemy znaczniejszych zaburzeń w samopoczuciu i stanie odżywienia dziecka, mimo istnienia biegunki. Stwierdzamy tylko nieznaczne zwiotczenie powłok, umiarkowany spadek wagi, wzniesienie ciepłoty niewielkie, czasem niepokój, zaburzenia snu i utratę łaknienia. Stolce są miernie liczne, zielone, niezbyt wodniste, zawierające grudki jakby sernika i trochę krwi. Przeprowadzenie diety sprowadza rychłą poprawę.

Jeżeli występuje większa gorączka, bardzo częste i wodniste stolce, wymioty i większego stopnia odwodnienie (wiotkość skóry, zapadnięcie ciemiączka, duży spadek wagi) mówimy o ostrym nieżycie żołądkowo-jelitowym *(gastro-enteritis acuta)*. Postać ta powstaje zwykle wówczas, gdy dziecko ulega jakimś zakażeniom, z których najczęstszymi są: nieżyt nosa i gardła, grypa, zapalenie ucha środkowego i zapalenie miedniczek nerkowych. Leczenie biegunki i jednocześnie podstawowego schorzenia prowadzi przeważnie do wyleczenia.



Niszczenie pokarmowe

Jeżeli jednak czynniki szkodliwe działają zbyt silnie, a odporność dziecka jest mała, może wystąpić najgroźniejsze zaburzenie odżywienia ostre — zatrucie pokarmowe *(intoxicatio alimentaris)*. Przewlekające się biegunki ostre, zwłaszcza w porze letniej, sprawiają powstanie zatrucia pokarmowego. Na obraz kliniczny zatrucia pokarmowego składają się: wysoka gorączka, wymioty, bardzo liczne wodniste stolce, wybitne odwodnienie (zapadnięte oczy, zapadnięte ciemiączko, wiotka skóra), senność, głębokie oddychanie, zmiany w moczu (wałeczki, cukier). Leczenie musi być przeprowadzone w szpitalu.

Zapobieganie zaburzeniom odżywienia

Zaburzenia odżywienia, wywołujące dawniej spustoszenia wśród niemowląt, są obecnie znacznie mniej częste, dzięki przestrzeganiu higieny i właściwego żywienia. I dzisiaj jednak spotykamy codziennie szereg błędów, które wyrządzają często dziecku szkody, trudne do naprawienia.

Jednym z najczęstszych błędów jest niepotrzebne zupełne lub częściowe odstawienie niemowlęcia od piersi. Trudności w karmieniu w pierwszych 2 tygodniach życia nie mogą być uważane za wskazanie do odstawienia dziecka od piersi lub dokarmiania. Należy systematycznie karmić piersią i, dbając o dowóz dostatecznej ilości

płynów (herbaty bez cukru, wody przegotowanej), kontrolować wagę raz na dobę. Jeżeli jest chociażby mały, ale równomierny przybytek wagi, należy czekać przynajmniej do dwu tygodni, gdyż ilość pokarmu często wzrasta powoli. Jeżeli dziecko słabo ssie, można je przystawiać do piersi co 2 godziny. Należy przestrzegać pedantycznie systematyczności karmienia i zachowania przerw nocnych.

Zawsze należy dawać dziecku dostateczną ilość płynów, gdyż odwodnienie stanowi największe niebezpieczeństwo, zwłaszcza w porze letniej.

Unikać przegrzania dziecka: zbyt ciepłego zawijania, zawijania w ceratę do pach, ceratowych majtek, w które matki ubierają w drugim półroczu „dla czystości", nadmiernie wysokiej temperatury w pokoju, gdzie dziecko leży. Przegrzanie może prowadzić do odwodnienia i rozwinięcia się ciężkiego stanu.

Przestrzegać pedantycznej czystości ciała i ubrania dziecka, oraz naczyń, w których się przygotowuje i podaje jedzenie. Matki niejednokrotnie nie kąpią dzieci z powodu nieznacznego kataru lub stanu podgorączkowego. Zwyczaj ten należy energicznie zwalczać.

Tępić używanie smoczków, które dzieci trzymają stale w buzi: większość zakażeń śluzówki buzi zawdzięczają oseski smoczkom.

Przestrzegać przed stykaniem się niemowląt z osobami chorymi na katar, anginę, grypę, gdyż te zakażenia są specjalnie niebezpieczne dla dzieci w pierwszym roku życia.

W zakresie żywienia spotykamy się stale z błędami takimi, jak używanie mleka zbyt rozcieńczonego kleikiem, w sferach uboższych również z podawaniem bułki dzieciom parotygodniowym, w sferach zaś zamożniejszych — ze stosowaniem zasmażki u doskonale odżywionych dzieci. A przecież doświadczenie wskazuje, że im prościej żywi się dziecko, tym rzadziej występują wszelkie zaburzenia odżywienia. U niemowląt młodszych należy stosować zwykłe mieszanki (½ mleka, ½ kleiku i 1 łyżeczkę cukru na 100 gramów), później mieszanki ⅔, od 3-go miesiąca soki, od 5-go — kaszki na mleku, wodzie z masłem lub rosole na mięsie cielęcym i jarzynach, tarte jabłko, kompot. Od 8-go, względnie dziesiątego miesiąca mleko pełne.

Właściwe żywienie i pielęgnacja to podstawa: lepiej chronić dziecko przed powstaniem zaburzeń odżywienia, niż je leczyć.

Leczenie

W razie jednak powstania chociażby najlżejszych zaburzeń — leczyć możliwie szybko i konsekwentnie, gdyż wtedy tylko można ochronić dziecko przed zaburzeniami, naruszającymi głębiej równowagę niemowlęcia. Leczenie poruszam tylko krótko, ograniczając się do wskazań leczniczych w zaburzeniach lżejszych, gdyż cięższe (niszczenie, zatrucie) wymagają leczenia szpitalnego. W niedożywieniu usunąć braki ilościowe (najczęstsze) lub

jakościowe (spotykane rzadziej), do dokarmiania stosować zwykłe mieszanki ½. W ostrej niestrawności dzieci karmionych piersią zastosować 6—8 godzinną dietę wodną (herbata bez cukru, woda przegotowana w dostatecznej ilości: ile dziecko wypije), potem stopniowanie karmienia, zaczynając w pierwszym dniu od karmień 5-minutowych i przedłużając codziennie karmienie (po 7, 10, 15, 20 minut i herbatę). Stosowanie leków zwykle zbędne i należy je podawać tylko na polecenie lekarza. U dzieci sztucznie karmionych wystarcza przeważnie — po 6-godzinnej diecie wodnej — kleik owsiany lub ryżowy, lekko posolony, a po 3—4 dniach dodawanie stopniowe mleka (¼, ⅓ ½) i również stopniowe włączanie cukru. Dbać przede wszystkim o to, aby nie dopuścić do groźnego odwodnienia!

W ostrym nieżycie żołądkowo-jelitowym wystarczają przeważnie te same metody, a tylko w cięższych przypadkach musimy się uciekać do mleka białkowego, maślanki i t. p., o czym zawsze decyduje lekarz. Wszystkie wypadki cięższego niedożywienia i przypadki ostrych zaburzeń ze znacznym odwodnieniem skierowywać możliwie rychło do szpitala.

Dr. Stanisław Kiełczewski

Stacja Opieki nad Matką i Dzieckiem

przy Zakładach Amunicyjnych „Pocisk“ w Warszawie

Stacja Opieki nad Matką i Dzieckiem przy Zakładach Amunicyjnych „Pocisk“ istnieje od 1 stycznia 1937 roku.

Celem Stacji jest roztoczenie opieki higienicznej nad robotnicami w okresie ciąży oraz nad dziećmi robotnic pracujących. Opieka ta ma więc podobne zadania, co żłóbek przyfabryczny, tylko że podczas kiedy do żłóbka matki przyprowadzają lub przynoszą dzieci — tu dzieci przebywają w domu.

Dzieci pozostają pod opieką Stacji do lat siedmiu, przez cały ten czas podlegając badaniom lekarza stacyjnego i pielęgniarskim odwiedzinom domowym. Liczba dzieci zapisanych w Stacji, zależna od ilości matek - robotnic, waha się od 70 do 100.

Lokal Stacji mieści się przy Zakładach, przy ul. Mińskiej 25. Składa się z poczekalni, w której matki rozbierają dzieci i przygotowują je do badania lekarskiego, i gdzie dzieci waży się i mierzy, oraz z pokoju przyjęć, gdzie również odbywają się naświetlania lampą kwarcową i vita - luxem.

Personel Stacji stanowią dwie pielęgniarki, pielęgniarka starsza, absolwentka Warszawskiej Szkoły Pielęgniarstwa i pielęgniarka z egzaminem ustawowym.

Opieka nad robotnicą w ciąży i matką

Matki - robotnice korzystają z opieki Stacji od połowy ciąży. Pielęgniarki kierują je do przychodni dla kobiet w ciąży w najbliższym Ośrodku Zdrowia. Tu podlegają badaniu raz na miesiąc, (przy czym opłaty pokrywa Dyrekcja Zakładów). Tam mają przeprowadzaną analizę moczu i krwi. Lekarz Ośrodka kieruje je do odpowiednich zakładów położniczych.

Robotnice będące w ciąży pracują tylko siedząc, przy czym mają specjalnie wygodne krzesła z oparciem. Zdarza się, że pracują do ostatniego dnia, wobec czego z całkowitego 56-dniowego (8 tygodni) urlopu, który im ustawowo przysługuje, korzystają już po porodzie, co oczywiście odbija się dodatnio na stanie zdrowia dziecka, przez cały ten okres mającego zapewnioną opiekę matki i jej pokarm. Prócz zasiłku połogowego, który wynosi 75% przeciętnego tygodniowego zarobku ubezpieczonej w ciągu ostatnich 13 tygodni zatrudnienia, matka dostaje t. zw. „pokarmowe“ w wysokości 25 zł.

Podawanie gorących śniadań podczas pracy, np. jakiejś zupy, byłoby niemożliwe ze względu na krótką przerwę śniadaniową (piętnastominutową zaledwie), oraz na rozległy teren fabryki.

Przez cały okres ciąży kobiety są dożywiane. O godz. 7.30, przed rozpoczęciem pracy, otrzymują w Stacji 15 dkg. różnej wędliny, a kobiety chore na nerki — mleko. W lecie wszystkie matki zamiast wędliny dostają po litrze mleka, z czego połowę wypijają podczas pracy, a pół litra zabierają do domu.

W roku 1938 wydano 3.607 porcji śniadań.

Na parę dni przed powrotem do pracy, matka zgłasza się na Stację i otrzymuje mieszanki, aby stopniowo przygotować dziecko do karmienia mieszanego. Jednym z zadań Stacji jest zapewnienie niemowlętom pokarmu matczynego, dlatego pielęgniarki od początku kładą nacisk na to, aby matki, wracające do pracy, dziecka nie odstawiały. Karmienie dziecka, którego matka powróciła już do pracy, przedstawia się następująco:

O godz. 6-tej rano matka karmi piersią i ściąga pokarm z drugiej piersi, by zostawić go na godz 9-tą. O godz. 12-tej i 3-ciej dziecko otrzymuje mieszankę, o 6-tej znów karmi je matka. W celu jak najdłuższego utrzymania pokarmu, matki zmuszone są podczas godzin pracy odciągać go ściągaczką.

Wyprawka

Do wyprawki, którą otrzymuje matka - robotnica, po przysłaniu na Stację zaświadczenia o urodzeniu żywego dziecka, należy:

materac do łóżeczka, lub wózka,
poduszka
wanna,

kołderka,
3 prześcieradełka,
3 poszewki,
6 koszulek,
6 kaftaniczków,
12 pieluch, (6 flanelowych, 6 cienkich),
6 śliniaczków,
2 ręczniki kąpielowe,
myjka,
ceratka,
2 sukienki flanelowe.

Koszt wyprawki wynosi 65—70 zł., w roku 1938 wydano ich 13. Dzięki tej wyprawce, pielęgniarka może wymagać, aby dziecko było czysto i dobrze utrzymane, — zwłaszcza, że poza wyprawką, jak zobaczymy, matka otrzymuje i inne środki potrzebne do należytego pielęgnowania niemowlęcia.

Odwiedziny domowe

Zależnie od wieku dzieci, częstość odwiedzin jest, według instrukcji, następująca:

Dzieci od 0 do 6 miesięcy odwiedzane są . . 2 razy na tydzień,
do 15 miesięcy . . . . . . 1 raz na tydzień,
od 15 miesięcy do 3 lat . . . 2 razy na miesiąc,
od 3 lat do 7 lat . . . . . . 1 raz na miesiąc,

Teren odwiedzin jest bardzo rozległy, gdyż robotnice zamieszkują nie tylko różne dzielnice Warszawy, jak Mokotów, Powązki, Stare Miasto, ale i odległe miejscowości podmiejskie, jak Wawer, Rembertów, Sulejówek, Miłosna, Grodzisk Mazowiecki, Zacisze. Pielęgniarki mogą podołać odwiedzinom domowym dzięki ułatwieniom zapewnionym im przez Dyrekcję Zakładów. Nie tylko, że korzystają z biletu kwartalnego na wszystkich liniach tramwajowych i autobusowych, ale Dyrekcja zwraca im również koszty przejazdów kolejowych II klasą, a także koszty koniecznych dojazdów taksówką lub końmi na odleglejsze wywiady.

W domu pielęgniarka zastaje szerokie pole dla swej działalności. Tylko najmniejszymi dziećmi opiekują się matki, które po porodzie nie wróciły jeszcze do pracy. Starsze dzieci pozostają pod opieką babki, ciotki, sąsiadki, lub starszego rodzeństwa, a często pod opieką bezrobotnych ojców. Między tymi ostatnimi są tacy, co uważają za „dotknięcie ambicji męskiej“ ugotowanie dzieciom obiadu i karmią je cały dzień aż do przyjścia matki „suchym jedzeniem“. Jednak zdarza się spotkać ojca troskliwego, umiejętnie pielęgnującego swe maleństwo i gorliwie stosującego się do wskazówek.

Pielęgniarka podczas odwiedzin domowych nie ogranicza się do udzielania rad i wskazówek. Postawa jej jest czynna. Demonstruje kąpiel niemowlęcia, przewijanie, myje i czesze starsze dzieci, obcina im paznokcie, podaje przepisane w Stacji lekarstwa, demonstruje sposoby przyrządzania posiłków, a w razie potrzeby wykonuje zlecone przez lekarza zabiegi takie, jak stawianie baniek, próba Pirqueta i t. d.

Rozdawnictwo mleka, soków i leków

Do świadczeń Stacji należy prócz badań lekarskich, odwiedzin pielęgniarskich i naświetlań, rozdawnictwo mleka dla starszych dzieci, soków i przepisanych przez lekarza leków.

Mleko i śmietanki sprowadza Stacja z mleczarni miejskiej „Agril", licząc po pół litra na głowę. Ze śmietanki korzystają słabsze dzieci, o dodatnim odczynie Pirqueta. W r. 1938 wydano 11.524 litrów mleka i 11.825 buteleke śmietanki. Dla niemowląt na Stacji mieszanek się nie przyrządza; dzieci otrzymują je z kuchni mlecznej najbliższego Ośrodka Zdrowia i Opieki przy ul. Grochowskiej, przy czym koszt mieszanek pokrywa Stacja. Natomiast Stacja wydaje soki z marchwi i cytryny zależnie od wieku dziecka po 50, 25, 15 gramów.

Rozdawnictwo leków obejmuje tran (zimą w roku 1938/39 rozdano 70 litrów), wapno, jekorol, efisan, fortosan, sterogyl R., fitinę. Prócz tego rozdaje się terpentynę, parafinę, puder, watę, bandaże, oliwę, maść Lassara, maść tumenolową, waselinę i t. p.

Gwiazdka

Rok rocznie urządza Dyrekcja fabryki choinkę, przeznaczając na ten cel 600 zł., a więc na jedno dziecko wypada około 10 zł. Dzieci otrzymują podarki praktyczne, a więc sweterki, sukienki, „pajacyki", paczki ze słodyczami, zawierające jabłka, mandarynki, pierniczki, cukierki, orzechy. Dodatkowo otrzymały w ubiegłym roku po jednym mydle Pulsa oraz po szczoteczce do zębów.

Koszt utrzymania Stacji

W roku 1938 wydatki na utrzymanie stacji przedstawiały się następująco:

Koszta lokalu	1.018.30
Pobory personelu	10.995.65
Przejazdy tramwaj. i pozamiejscowe	1.232.00
Dożywianie dzieci	10.559.87
Dożywianie kobiet w ciąży i matek	1.899.82
Wyprawki	605.72
Leki	2.700.00
Inwestycje	866.51
Choinka	599.75
	30.477.62

Rozkład zajęć pielęgniarskich

Godz. 7.30: rozdawnictwo wędliny.

Godz. 8-ma: zdawanie baniek i szkła do Agrilu. Zamówienie mleka i śmietanek na następny dzień. Praca kancelaryjna.

Godz. 9-ta naświetlanie lampą kwarcową i przygotowywanie odwiedzin.

Godz. 9—10 wymarsz na wywiady.

Godz. 3.30 przygotowywanie i segregowanie mieszanek, przygotowywanie lekarstw, soków.

Godz. 4—4.30 rozdawnictwo mleka, śmietanek, soków, lekarstw.

Dwa razy na tydzień odbywają się przyjęcia lekarskie od 4-ej do 7-ej, lub 7.30 zależnie od ilości dzieci, która waha się od 7 — 18. W dni przyjęć pielęgniarki mają przerwę w pracy od 12 do 3-ciej.

Irena Ptaszyńska-Malewska
Abs. Warszawskiej Szkoły Pielęgniarstwa

Na Fundusz Obrony Narodowej i Pożyczkę Obrony Lotniczej

(Ciąg dalszy listy z nr. 4-go)

Dyrekcja, personel instruktorski i administracyjny **Katolickiej Szkoły Pielęgniarstwa w Poznaniu** zadeklarowała na Pożyczkę Obrony Lotniczej kwotę 400.— zł., a słuchaczki Katolickiej Szkoły Pielęgniarstwa zebrały na Fundusz Obrony Narodowej 100 zł.

Lwowskie Koło PSPZ, ofiarowało na F. O. N. zł. 150.

Stowarzyszenie Zawodowych Pielęgniarek i Higienistek w Poznaniu zakupiło Pożyczkę Obrony Lotniczej za 1500 zł.

NA PIELĘGNIARSKI SAMOLOT SANITARNY

Wykaz wpłat do 15 maja 1939

Zofia Popiel, Kostrzynek, p. Wysoka, pow. Wyrzysk	25.—	zł.
Stow. Piel. i Higien. Szk. Piel. P. C. K. w Poznaniu	500.—	„
Absolwentki Szk. Piel. P. C. K. w Poznaniu	670.—	„
Siostry P. C. K. z 7 Szp. Okr. w Poznaniu i Klin. Ort. im. Gąsiorowskich	60.—	„
Słuchaczki Szk. Piel. P. C. K. w Poznaniu	40.40	„
Maria Kłossówna, Warszawa, Szp. C. W. San.	20.—	„
Hoinko Zofia, Żyrardów	50.—	„
Solinko Zofia, Tatarów n. Prutem, Sanat. P. D. Z.	5.—	„
Krakowskie Koło Pielęgniarek Zawodowych	192.—	„
Lidia Rzeczycka, Siostra P. C. K., Brzeżany, Garn. Izba Ch.	9.90	„
Kubinówna Franciszka, Jastrzębie Zdrój, Willa Katowiczanka	10.—	„
Gąsiorowska Kazimiera, Jastrzębie Zdrój, Willa Katowiczanka	10.—	„
Zofia Wilkomirska, Warszawa, Szp. C. W. San.	20.—	„
Katarzyna Nowakówna, Warszawa, Szp. C. W. San.	20.—	„
Klubski Majer, słuchacz kursu Wojew. w Warszawie	35.—	„
Słuchaczki kursu Wojew. Wydz. Zdrowia w Warszawie	75.—	„
I grupa słuchaczek kursu Wydz. Szpit. Magistratu m. Warszawa	30.—	„
Razem	1.772.30	zł.

Wytyczne pracy pielęgniarki społecznej

HIGIENA SZKOLNA

(Ciąg dalszy)

Kąpiele

Dzieci powinny być kąpane dwa razy na miesiąc. Przy kąpielach (w szkołach, lub kąpieliskach) powinni dyżurować nauczyciele, pielęgniarka — tylko przy kąpieli najmłodszych. Uprzednio pielęgniarka poucza dzieci, aby każde przyniosło mydło, szczotkę, ręcznik (szkoła powinna jednak mieć pewien ich zapas dla dzieci najuboższych), oraz czystą bieliznę (powinna być osobna rozbieralnia).

Dzieci rozbierają się, układając rzeczy w porządku.

Przed rozpoczęciem kąpieli pielęgniarka przeprowadza krótką pogadankę z pokazem „na sucho" jak należy się myć — zachowując kolejność: głowa, twarz, uszy, ramiona i t. d. Następnie uregulować wodę natrysków. Polecić dzieciom, aby się opłukały. Zamknąć natryski. Polecić mydlenie się na komendę w kolejności j. w. Jedno dziecko może myć plecy drugiemu. Otworzyć natryski, pod koniec puścić wodę chłodną.

Uważać, aby dzieci wycierały się do sucha. Dzieci ubierają się w czystą bieliznę, brudną zawijają w papier i zabierają do domu.

Po kąpieli obciąć dzieciom paznokcie.

Walka z chorobami zakaźnymi

Pielęgniarka musi być dokładnie zaznajomiona z obowiązującymi na terenie szkoły przepisami sanitarnymi. Uświadamia rodziców (ob. odwiedziny domowe) o środkach ostrożności na terenie domu i przestrzeganiu zatrzymywania dzieci w domu według przepisów sanitarnych.

Choroby zakaźne są częstym tematem pogadanek, zwłaszcza podczas jakiejś epidemii.

Zarządzenie Min. W. R. i O. P. z roku 1931 w celu zapobiegania chorobom zakaźnym, zwlaszcza gruźlicy, poleca zaniechanie zwyczaju całowania po rękach wychowawczyń i księży prefektów.

Odkażania klas i ustępów (w przypadkach przewidzianych przepisami sanitarnymi) należy dokonywać najprostszym sposobem. Podłogi, ławki i t. p. szorowane 5% roztworem lizolu, krezolu i t. p. Ściany i sufity wybielone. Książki i zeszyty, co do których istnieje pewność, że uległy zakażeniu takiemu, jak zarazkami płonicy, błonicy, odry, lepiej spalić. Sale szkolne wietrzyć przez kilka dni.

Podobnie odkazić ustępy.

Pomoc przy dożywianiu dzieci

Do zadań pielęgniarki należy rozpocząć tę akcję tam, gdzie ona jeszcze nie istnieje, następnie czuwać nad higieną dożywiania.

Pielęgniarka omawia plan dożywiania z kierownikiem szkoły i wraz z nim zwraca się następnie do organizacji społecznych istniejących na danym terenie, (np. komitety pomocy zimowej i t. p.) zbiera dokładne dane, dotyczące pomocy, której organizacje te mogą udzielić (pomoc finansowa, produkty, dyżury), nie zapominając o kupnie potrzebnych naczyń, łyżek i t. p. Wybór dzieci do dożywiania dokonywany być winien przez wychowawców i pielęgniarkę, znającą warunki domowe dzieci.

Dożywianie musi być prowadzone porządnie i estetycznie. Niedopuszczalne jest tłoczenie się dzieci przed kuchenką z garnuszkami w ręku.

Przepisy zapobiegawcze przeciwko szerzeniu się chorób zakaźnych

obowiązujące we wszystkich szkołach i zakładach wychowawczych

(Okólnik Min. W.R. i O.P., wydany w porozumieniu z Dep. Służby Zdrowia Min. Spr. Wewn. z dn. 11. III. 1932 r. Nr. 1 W. F. 838-32 Dz. Urz. 1932 Nr. 1).

Terminy niedopuszczania do szkoły: a) chorej dziatwy szkolnej i osób spośród personelu nauczycielskiego i służbowego, dotkniętych chorobą zakaźną, jak również b) zdrowych współmieszkańców chorego.

Przepisy i terminy niżej podane dotyczą przypadków chorób zakaźnych tylko o przebiegu normalnym bez jakichkolwiek powikłań.

Nazwa choroby	I. Termin niedopuszczania do szkoły chorego dziecka oraz chorych osób spośród personelu nauczycielskiego i służbowego	II a) Termin niedopuszczania do szkoły zdrowych współmieszkańców, którzy poprzednio danej choroby nie przechodzili po ścisłym odosobnieniu ich od osoby chorej w czasie całego trwania choroby	II b) Termin niedopuszczania zdrowych współmieszkańców, którzy poprzednio daną chorobę już przechodzili po ścisłym odosobnieniu ich od osoby chorej w czasie całego trwania choroby	Kiedy należy zamknąć klasę lub całą szkołę?
Płonica (szkarlatyna)	5 tygodni od wystąpienia wysypki, jeśli nie ma śladów powikłań ropnych ze strony ucha, nosa, gruczołów.	2 tygodnie	2 tygodnie. - Wyjątkowo w przypadkach, gdzie uprzednio przebycie płonicy było stwierdzone przez lekarza — 3 dni.	Jeżeli w tej samej klasie zdarzyło się kilka wypadków zachorowań na płonicę, poddać klasę odkażeniu i zamknąć ją na 2 tygodnie. Jeżeli liczne przypadki zdarzyły się w kilku klasach, zamknąć całą szkołę na 2 tygodnie i poddać ją odkażeniu. W miarę możności poddać uczniów badaniu na stopień uodpornia przeciw płonicy.
Odra	2 tygodnie od wystąpienia wysypki.	2 tygodnie	2 tygodnie. Wyjątkowo w przypadkach, gdzie uprzednio przebycie odry było stwierdzone przez lekarza — 3 dni.	Jeżeli więcej, niż czwarta część dzieci w klasie zapadła, klasę zamknąć na dwa tygodnie. Uwzględnić liczbę dzieci, które odry nie przebywały.
Różyczka	1 tydzień od wystąpienia wysypki.	Mogą uczęszczać do szkoły bez ograniczeń. W razie ciężkiej epidemii — 3 tygodnie.	Mogą uczęszczać do szkoły bez ograniczeń. W razie ciężkiej epidemii — 3 tygodnie.	Nie potrzeba.
Ospa naturalna	6 tygodni od początku choroby.	Mogą uczęszczać do szkoły bez ograniczeń, o ile mają ślady dwukrotnego szczepienia ospy ochronnej.	Mogą uczęszczać do szkoły bez ograniczeń.	W razie choćby jednego przypadku, zamknąć szkołę dla dokonania odkażenia. Współkolegom chorego zaszczepić ospę. U reszty sprawdzić, czy szczepienie powtórne pomyślne.
Ospa wietrzna	2 tygodnie od wystąpienia wysypki, jeżeli strupki odpadły.	Mogą uczęszczać do szkoły bez ograniczeń. W razie ciężkiej epidemii — 3 tygodnie.	Mogą uczęszczać do szkoły bez ograniczeń. W razie ciężkiej epidemii — 3 tygodnie.	Nie potrzeba.
Krztusiec (koklusz)	6 tygodni od wystąpienia choroby, jeżeli kaszel napadowy ustał zupełnie.	3 tygodnie	3 tygodnie. Wyjątkowo w wypadkach, gdzie uprzednie przebycie kokluszu było stwierdzone przez lekarza — 3 dni.	W razie licznych przypadków krztuśca, zamknąć klasę lub szkołę na 3 tygodnie i poddać ją odkażeniu.
Błonica (dyfteryt)	3 tygodnie od początku choroby. Pożądane badanie nosa i gardzieli na obecność prątków błonicy	1 tydzień, jeżeli w gardzieli nie ma zmian zapalnych lub po dwukrotnym ujemnym wyniku badania bakteriologicznego.	1 tydzień, jeżeli w gardzieli nie ma zmian zapalnych lub po dwukrotnym ujemnym wyniku badania bakteriologicznego.	Jeżeli w tej samej klasie zdarzyło się kilka przypadków zachorowań na błonicę, poddać klasę odkażeniu i zamknąć ją na 1 tydzień. Jeżeli liczne przypadki zdarzyły się w kilku klasach, zamknąć całą szkołę na 1 tydzień i poddać ją odkażeniu, a uczniów w miarę możności poddać badaniu na nosicielstwo zarazka i na stopień uodpornienia przeciw błonicy.
Świnka	2 tygodnie od wystąpienia opuchnięcia ślinianek przyusznych.	Mogą uczęszczać do szkoły bez ograniczeń. W razie ciężkiej epidemii — 3 tygodnie.	Mogą uczęszczać do szkoły bez ograniczeń. W razie ciężkiej epidemii — 3 tygodnie.	Nie potrzeba.
Nagminne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych (drętwica karku)	Conajmniej 6 tygodni od początku choroby. Pożądane dwukrotne badanie wydzielin z jamy nosa i gardła na drobnoustroje specyficzne.	2 tygodnie. Pożądane dwukrotne badanie wydzielin z nosa i gardła na drobnoustroje specyficzne.	2 tygodnie. Wyjątkowo w przypadkach, gdzie uprzednie przebycie choroby było stwierdzone przez lekarza — 3 dni.	W razie kilku przypadków zamknąć szkołę dla dokonania odkażenia.
Tyfus (dur) plamisty lub powrotny	6 tygodni od początku choroby.	3 tygodnie	3 tygodnie. - Wyjątkowo w przypadkach, gdzie uprzednie przebycie choroby zostało stwierdzone przez lekarza, po odwszeniu i wykąpaniu — 3 dni.	W razie wystąpienia choćby jednego przypadku zachorowania ucznia w szkole, zamknąć szkołę dla dokonania odkażenia, zbadać wszystkie dzieci na wszawicę, a w razie potrzeby poddać je i ich odzież owszeniu.
Tyfus (dur) brzuszny lub rzekomy (paratyfus)	6 tygodni od początku choroby. Pożądane jest badanie bakteriologiczne wypróżnień.	3 tygodnie	3 tygodnie. - Wyjątkowo w przypadkach, gdzie uprzednie przebycie choroby było stwierdzone przez lekarza - 3 dni.	W razie wystąpienia kilku przypadków zachorowań w szkole, zamknąć szkołę na 3 dni, poddać badaniu wodę do picia w szkole i odkazić miejsca ustępowe. Uczniów w miarę możności poddać badaniu na nosicielstwo zarazka.
Biegunka krwawa (czerwonka-dyzenteria)	W tydzień po ustąpieniu zupełnym biegunki. Pożądane jest badanie bakteriologiczne wypróżnień.	1 tydzień	1 tydzień	W razie wystąpienia kilku przypadków o złośliwym przebiegu, zamknąć szkołę na 3 dni i poddać ją odkażeniu, zwłaszcza miejsca ustępowe. Uczniów w miarę możności poddać badaniu na nosicielstwo zarazka.

UWAGA 1: Przed pójściem do szkoły po chorobie dziecko powinno być dwukrotnie wykąpane, chłopcy winni mieć krótko obcięte włosy.

UWAGA 2: W wypadkach płonicy, ospy naturalnej, błonicy, tyfusu plamistego, drętwicy karku, uczeń, przybywający do szkoły po chorobie, powinien przedstawić świadectwo lekarza sanitarnego lub zakładu dezynfekcyjnego o dokonaniu odkażenia jego mieszkania i odzieży.

UWAGA 3: O ostatecznym dopuszczeniu ucznia do szkoły w każdym poszczególnym przypadku choroby zakaźnej rozstrzyga lekarz szkolny, a tam gdzie istnieje dozór sanitarny — lekarz szkolny po porozumieniu z lekarzem sanitarnym.

UWAGA 4: Podczas odkażania klasy lub całej szkoły pożądane jest, gdzie tylko można, wybielenie ścian.

UWAGA 5: Szczególną opieką higieniczno-lekarską szkoła winna otoczyć personel nauczycielski, służbę szkolną i jej rodzinę w razie wystąpienia wśród nich chorób zakaźnych.

Na drugie śniadania przeznaczona być winna jedna przerwa, podczas której wszystkie dzieci jedzą śniadania, zarówno te, co je przyniosły z domu, jak te, które otrzymują je w szkole.

O ile nie ma w szkole specjalnie na ten cel przeznaczonej sali, śniadanie powinno się odbywać w klasie. Chleb należy uprzednio pokrajać i posmarować (zazwyczaj robi to woźna). Dzieci zaraz po ukończeniu lekcji biegną do ustępów i myją ręce, przez ten czas klasę się wietrzy. Po zamknięciu okien wnieść zupę, chleb na tacy, kubki, talerzyki. Dzieci zasiadają w ławkach. Pożądane jest, aby rozłożyły na pulpitach przyniesione z domu serwetki. Przy śniadaniu powinny pomagać dyżurne dzieci ze starszych klas, roznosząc kubki, talerzyki i t. d.

Pielęgniarka co jakiś czas (zależnie od rozkładu zajęć i ilości szkół) kontroluje czystość kuchenek, naczyń i jest obecną przy drugim śniadaniu dzieci, zwracając uwagę, jak dzieci jedzą. Nie powinny moczyć w zupie lub mleku chleba, ale go dokładnie pogryźć i potem dopiero zacząć pić. Pielęgniarka sprawdza jakość i opakowanie śniadań przyniesionych przez dzieci.

R o z d a w n i c t w o t r a n u powinno się odbywać również w godzinie oznaczonej w jednej z klas. Przygotować:

większą ilość (10) łyżek stołowych na talerzu,
miskę z czystą wodą,
papier, ściereczkę,
spirytus denaturowany.

Dzieci ustawiają się gęsiego, nie tłocząc się. Łyżkę po każdym dziecku wytrzeć w papier, przetrzeć ściereczką zmaczaną alkoholem i włożyć do czystej wody. Przy rozdawnictwie tranu również powinny pomagać dzieci ze starszych klas. Można przygotować małe kawałki chleba i dawać dzieciom zaraz po zażyciu tranu.

Koła Młodzieży Polskiego Czerwonego Krzyża

Zorganizowanie lub wyzyskanie dla celów higieny już istniejących Kół Młodzieży Czerwonego Krzyża może się stać nieocenioną pomocą w pracach pielęgniarki społecznej *).

Celem Kół Młodzieży P. C. K. jest przygotowywanie młodzieży do czynnej służby obywatelskiej w myśl hasła „miłuj bliźniego". Aby ten cel osiągnąć, Koła zaprawiają młodzież do stosowania i propagowania zasad higieny, uczą ratownictwa, przygotowują do obrony kraju. Główne działy prac Koła to — higiena i ratownictwo, samopomoc i praca społeczna, korespondencja międzyszkolna.

Każde Koło posiada opiekuna, wyznaczonego przez kierownictwo szkoły spośród nauczycieli lub osób bezpośrednio związanych ze szkołą, a którymi są albo rodzice dzieci szkolnych, albo pielęgniarka szkolna.

Opiekun sprawuje opiekę, kontrolę nad kołem, czuwa, aby jego działalność była zgodna z ideologią PCK., regulaminem i zarządzeniami władz szkolnych, bierze udział w zebraniach Koła i zarządu, ma prawo zawieszania uchwał Koła i wykluczania jego członków, sprawdza zakres wiadomości i sprawności członków i decyduje o przejściu ich do wyższych stopni. Podpisuje całą korespondencję Koła. Powołuje do współpracy rodziców dzieci. O powstaniu Koła kierownictwo zawiadamia pisemnie Komisję Oddziałową Kół młodzieży PCK., znajdującą się przy Oddziale P. C. K.

---

*) Ob. Halina Legutko: **Organizacja Koła Młodzieży Czerwonego Krzyża w szkole powszechnej w Krakowie**, „Pielęgniarka" Nr 7—8, 1934, oraz **Metody pracy pielęgniarki szkolnej**, „Pielęgniarka" Nr 1, 1939 r.

Pielęgniarka powinna ściśle współpracować z opiekunem Koła. O ile sama ma zostać jego opiekunką, postępuje w sposób poniższy.

Sprawę założenia Koła omawia z kierownikiem(czką), który porozumiewa się z wychowawcami (bardzo pożądana jest obecność pielęgniarki na konferencji rady pedagogicznej). Z Oddziału Polskiego Czerwonego Krzyża, do którego należy dany teren, pielęgniarka sprowadza wydawnictwa: 1) Organizacja Kół Młodzieży Polskiego Czerwonego Krzyża, Regulamin Kół, zatw. przez p. Min. WR i OP. dnia 21 stycznia 1938 r. za Nr II W. 551/38; 2) Instrukcja do Regulaminu Kół Młodzieży Polskiego Czerwonego Krzyża; nakł. Zarządu Gł. PCK., Warszawa 1938 *).

We wszystkich klasach pielęgniarka wygłasza pogadanki na temat Czerwonego Krzyża (w szkole, w której rzadko bywa, prosi, aby ją w tym wyręczyli wychowawcy), temat dobierając zależnie od wieku dzieci, wszędzie propagując hasło „miłuj bliźniego".

Pożądane jest przeprowadzenie następnie w klasach ankiety polegającej na tym, że wychowawcy za temat ćwiczenia szkolnego biorą zagadnienie takie, jak np. „co zrobiłbym, aby podnieść czystość w szkole?" — odpowiedzi pozwalają zorientować się co do zamiarów i inicjatywy dzieci.

Pielęgniarka w porozumieniu z wychowawcami wybiera z klasy grupę dzieci z uwzględnieniem ich zachowania się, czystości i ochoty do pracy. Do Koła należeć mogą dzieci, począwszy od klasy I-szej.

Pielęgniarka ogłasza walne zebranie, na które zaprasza poprzednio wybrane dzieci. Zapoznaje dzieci z celami młodzieży Polskiego Czerwonego Krzyża i ustala wraz z nimi program prac i regulamin, uwzględniając w nim życzenia dzieci, a obejmujący zgłaszanie się o oznaczonej porze do gabinetu lekarskiego po zlecenia, zawiadamianie pielęgniarki o nieobecności dziecka dłuższej, niż trzy dni, przyprowadzanie dzieci, które się źle czują w dniu pobytu w szkole lekarza i pielęgniarki, przeglądy czystości rąk i paznokci, chustek do nosa, sprawdzanie, czy dzieci noszą okulary, pomoc przy opatrunkach i t. p. Regulamin wisi w klasie. Pielęgniarka wyznacza spośród ochotników na okres miesięczny „klasową opiekunkę" lub „klasowego opiekuna", dziecko to nosi na ramieniu opaskę Czerwonego Krzyża i czuwa nad wykonaniem regulaminu i jest pośrednikiem między klasą a pielęgniarką. W porozumieniu z kierownictwem szkoły pielęgniarka uchwala z dziećmi składkę miesięczną na Koło P. C. K., przy czym Zarząd Koła może zwolnić od niej całkowicie lub częściowo niezamożną dziatwę. 10% wpływów każde Koło wpłaca do Zarządu Oddziału Komisji oddziałowej Kół.

Zebrania ogólne członków odbywają się w miarę potrzeby co najmniej dwa razy do roku na początku i przed końcem roku szkolnego. Na początku roku szkolnego winien być uchwalony plan działalności, który zatwierdza kierownictwo szkoły. Na ostatnim zebraniu składane jest sprawozdanie z działalności. Plan i sprawozdanie powinno być przesłane do Oddziału PCK. Wyboru do zarządu należy dokonać na ostatnim zebraniu tak, aby następnego roku szkolnego można było zaraz przystąpić do pracy.

Plan pracy pielęgniarka opracowuje z góry na cały rok, zaliczając doń wszelkie konkursy czystości, tygodnie propagandowe. Nie znaczy to jednak, aby plan ten narzucała dzieciom, przeciwnie, pobudza tylko ich inicjatywę. Zawsze we wrześniu wygłasza pogadanki, w których przypomina o zadaniach P. C. K. W jesieni odbywa się też dokonywany przez dzieci wybór „klasowych opiekunek".

Dzieci prowadzą kronikę Koła, w której zapisują wszystkie najważniejsze wydarzenia.

---

*) Poza tym należy przeczytać broszurę A. Roszkowskiej: Jak założyć i prowadzić Koło Młodzieży PCK. Wyd. II, Warszawa 1936, nakł. Warsz. Komisji Okręgowej Kół Młodzieży PCK. Regulamin w niej zawarty — już nieaktualny.

Przyjmowanie do Koła, przechodzenie z jednego stopnia do drugiego, składanie przyrzeczenia, wręczanie proporca — wszystko to powinno odbywać się uroczyście, aby dzieci rozumiały swą godność członków P. C. K. i obowiązki, jakie na siebie przyjmują.*)

PRACA ZEWNĘTRZNA

Poradnie

Pielęgniarka sporządza dokładny spis wszystkich ambulatoriów i poradni, uwzględniając wszystkie możliwości, a więc ubezpieczalnię społeczną, pomoc państwową, ośrodki zdrowia, ambulatoria klinik i szpitali i t. d.

Zależnie od przynależności rodziców, wręcza dzieciom podczas wizyty lekarskiej odpowiednie skierowanie, następnie dopilnowuje, aby dziecko przyniosło odpowiedź. Tylko w wypadku, kiedy nikt z opieki domowej nie może zaprowadzić dziecka do poradni, czyni to pielęgniarka. Konieczne jest zalecenie władz szkolnych dla ambulatoriów klinicznych, szpitalnych, poradni i t. d., aby pielęgniarka szkolna była przyjmowana bez kolejki.

Należy pamiętać, że każdy zabieg wymaga piśmiennego zezwolenia rodziców, które jest niepotrzebne tylko wtedy, gdy ktoś z opieki domowej jest przy zabiegu obecny.

ODWIEDZINY DOMOWE

Odwiedziny dziecka z kl. I.

Wszystkim dzieciom z klas pierwszych na początku roku szkolnego rozdaje się kwestionariusze do wypełnienia przez opiekę domową.

Na podstawie wypełnionych kwestionariuszy, pielęgniarka orientuje się o stanie materialnym rodziny i stara się jak najszybciej udać do rodzin najuboższych.

Odwiedziny mają na celu zorientowanie się w stanie higienicznym i majątkowym rodziny oraz udzielenie opiece domowej wskazówek.

Kwestionariusz w sprawie warunków domowych ucznia*)

Imię i nazwisko ucznia. Adres (ulica, piętro). Data urodzenia (według metryki). Wyznanie. Zajęcie rodziców. Jeżeli dziecko jest sierotą, to jak dawno ojciec lub matka nie żyje? Na co przypuszczalnie umarli? Szczepienie ospy powtórne w roku... z wynikiem ujemnym, czy dodatnim? Choroby, które uczeń przechodził, jakie i kiedy? (podać nazwisko i adres domowego lekarza). Co rodzice (opiekunowie) mogą powiedzieć o obecnym stanie zdrwia ucznia? Czy uczeń nie ma objawów nerwowych (drgawki czyli konwulsje, przewlekłe bóle głowy, lub napady migreny, bezsenność, strach nocny, moczenie się nocne i t. p.). Ile izb łącznie z kuchnią zajmuje lokal, w którym mieszka uczeń? Liczba okien lokalu. Ile osób mieszka w tym lokalu? Liczba dzieci ogólna. Ile dzieci z rodzeństwa uczęszcza do szkół? Ile osób obcych, nie

---

*) Ob. wyżej wymienione wydawnictwa. — Członkowie Koła przechodzą cztery stopnie, które uzyskują w zależności od zachowania się i prac.

Obowiązki dziecka na stopniu pierwszym: czystość, porządek odzieży i sprzętu szkolnego, umiejętność właściwego zachowania się w szkole, na ulicy, w domu, dobre odnoszenie się do zwierząt, wykonywanie łatwych zabawek. Stopień drugi: prócz powyższego, pomoc w gospodarstwie domowym, zaradność w razie skaleczenia się itd., pielęgnowanie roślin, korespondencja z dziećmi innych szkół, pomoc dzieciom biedniejszym. Stopień trzeci: praca świadoma nad charakterem. Korespondencja z dziećmi polskimi za granicą. Opieka nad młodszymi, praca społeczno-charytatywna. Na stopniu czwartym członek Koła staje się instruktorem młodszych stopni Koła, przechodzi kurs ratownictwa, OPLG., poznaje cele i działalność P. C. K.

*) Ob. **Higiena Szkolna, podręcznik dla kierowników szkół, nauczycieli i lekarzy szkolnych.** Wyd. II. Dr. St. Kopczyński: Lekarz szkolny i opieka lekarska w szkole.

należących do rodziny, mieszka w tym lokalu? Ile osób sypia w pokoju razem z uczniem? Czy ma oddzielne łóżko? O której godzinie uczeń chadza spać? O której godzinie uczeń wstaje? Jak długo i w których godzinach uczeń odrabia lekcje? Ile osób przebywa w pokoju, kiedy uczeń się uczy? Przy jakim oświetleniu pracuje? Czy używa ruchu na powietrzu? Jeśli tak, to jakiego (przechadzki, gry, ruchowe, sporty?) Jak często? Ile razy na dzień jada i w których godzinach? Czy używa alkoholu, w jakiej postaci i jak często? Jak często używa ciepłych kąpieli? Czy ma wannę w mieszkaniu? Czy zmienia koszulę na noc? Gdzie spędzał ostatnie wakacje, w mieście, czy na wsi? Kto opiekuje się uczniem? Kto udzielił odpowiedzi? Podpis. Inne uwagi.

Odwiedziny z powodu nieobecności w szkole

Mają na celu wykrycie choroby w domu.

Listę dzieci od trzech dni nieobecnych z niewiadomego powodu, wręcza pielęgniarce nauczyciel (tam, gdzie istnieje Koło PCK, najlepiej powierzyć to „opiekunom klasowym"). Pielęgniarka sprawdza na kartach indywidualnych, czy rodzice są ubezpieczeni, ich stan majątkowy i t. d. W pierwszym rzędzie udaje się do rodziny ubogiej i nieubezpieczonej. Zawsze zabiera z sobą termometr i alkohol do obmycia termometru. Przybywa na miejsce, bada przyczynę nieobecności. O ile dziecko jest chore, mierzy mu temperaturę, ogląda gardło i skórę dziecka, w razie podejrzenia o chorobę zakaźną poleca rodzinie udać się do lekarza i udziela ogólnych wskazówek dotyczących infekcji i zapobiegania. Poleca dziecko podejrzane przetrzymać w domu i nie posyłać innych dzieci do szkoły.

Inne odwiedziny

U dzieci wątłych, na które lekarz zwrócił specjalną uwagę.

U dzieci stale brudnych i zawszonych, celem dopilnowania ich oczyszczenia w domu. Pielęgniarka zapowiada z góry swoją wizytę u dziecka zawszonego, polecając przygotować w domu przybory, potrzebne do oczyszczenia go. Dziecko oczyszcza wraz z matką. Konieczne jest zwrócenie uwagi matki na stan głów całej rodziny i namówienie jej do doprowadzenia go do porządku.

W celu zakwalifikowania na kolonie, do dożywiania i t. d.

Rady i wskazówki udzielane podczas odwiedzin domowych

Higiena osobista. O ile całkowite mycie się codzień jest niemożliwe, dziecko powinno myć codziennie twarz, uszy, szyję, ramiona, pachy, podmywać się i myć nogi. Raz na tydzień — mycie całego ciała — dziecko małe może się myć siedząc w balii, starsze stoi w niej, mydli się i polewa wodą z dzbanka. Codzień rano i wieczór po posiłku myć zęby szczotką własną, — pielęgniarka pokazuje sposób mycia — rano i wieczór. Przynajmniej raz na dwa tygodnie — mycie głowy. Odzież nie za ciepła, czysta; ubranka, sukienki co jakiś czas przewietrzyć. Częsta zmiana bielizny, pończoch czy skarpetek. Zwrócić uwagę chłodną porą na ciepłe dolne ubranie, a więc pończochy, reformy. Obuwie — wygodne, szerokie.

Sen. Dziecko w niższych klasach powinno sypiać 10 godzin na dobę, w wyższych 9 godzin. Udaje się na spoczynek w godzinę do 1½ godziny po odrabianiu lekcji, lub kolacji. Łóżko osobne, przykrycie nie za gorące; koszula nocna; pokój przewietrzony. Dla dzieci wątlejszych pożądany półgodzinny sen po obiedzie. Zapytać otoczenia, czy dziecko nie sypia z otwartymi ustami, — ewentualnie skierować do laryngologa.

Odżywianie. Dziecko należy przyuczyć do jedzenia o stałych porach, nie wolno mu „pojadać" cały dzień. Rano przypilnować, aby dziecko koniecznie zjadło

śniadanie, a nie biegło do szkoły naczczo. Drugie śniadanie porządnie owinięte w czysty papier, a nie w gazetę, niezbyt obfite, tak, aby dziecko nie straciło apetytu na obiad. Obiad najlepiej — nie od razu po powrocie dziecka ze szkoły, ale w godzinę po nim. Podwieczorek nie za blisko kolacji. Nie za dużo słodyczy. Mleko codzień. Zależnie od pory roku — jarzyny i owoce. Nie pić czarnej kawy. Nie pić alkoholu! Nie moczyć chleba w mleku i zupie, ale go dokładnie pogryźć, potem pić. W ogóle zwrócić uwagę na dokładne gryzienie pokarmów i ze względu na zęby i ze względu na trawienie. O ile występują zaparcia — regulować trawienie dietą, radzić ruch; nie podawać na własną rękę żadnych lekarstw przeczyszczających. Dzieci cierpiące na bóle brzucha skierować do lekarza, ostrzec przed podawaniem środków przeczyszczających (niebezpieczeństwo przy zapaleniu wyrostka robaczkowego!).

Powietrze i ruch. Dzieci powinny w godzinach pozaszkolnych codzień przebywać na świeżym powietrzu. Szczególniej zwracać należy uwagę na dzieci, mieszkające tuż przy szkole, dla których więc pójście i powrót ze szkoły nie zastępuje przechadzki, a które są mało ruchliwe i najchętniej siedzą w domu. Zwłaszcza chłopcy w okresie dojrzewania potrzebują dużo ruchu, koniecznego dla rozwoju mięśni — stąd całkowicie naturalne w tym wieku bójki. Dziewczynki w okresie dojrzewania, często niedokrwiste i osłabione, mimo to powinny wychodzić na przechadzki.

Higiena nauki*) Książki do szkoły powinno dziecko nosić w tornistrze, albo w plecaku, a nie w teczce, lub paskach, gdyż obciąganie ciężarem ręki prowadzi do zniekształceń kośćca.

Dziecko powinno odrabiać lekcje w pokoju przewietrzonym, nie za chłodnym i nie przegrzanym, przy dobrym oświetleniu. Od czasu do czasu — przerwy.

Higiena czytania. W miarę możności starać się, aby dziecko czytało więcej przy świetle dziennym, niż przy sztucznym. „Jako zasadę dla pracy przy świetle dziennym przyjąć należy, iż z miejsca, na którym się znajduje osoba czytająca, powinien być widoczny przynajmniej skrawek nieba“ (Falski). Siła światła pożądana — 50 świec. Światło dzienne lub sztuczne nie powinno padać w oczy. Najlepsze — górne, dobre — boczne. Najszkodliwsze dla oczu — światło gazowe, najlepsze — elektryczne. Lampa naftowa — nie za blisko oczu, aby ciepło nie powodowało ich przekrwienia. Pozycja wygodna. Unikać zbytniego pochylania głowy, bo to wywołuje przekrwienie gałek ocznych. Pochylenie głowy swobodne. Oddalenie od książki — 30 do 40 cm. Pilnować zwłaszcza małych dzieci, które często, źle czytając, czytają zbyt z bliska. Zwrócić uwagę, czy powodem zbyt bliskiego czytania nie jest krótkowzroczność. Książkę trzymać pod kątem około 30—40 stopni, nie powinna leżeć poziomo na stole, a więc oprzeć ją o jakąś podpórkę, np. drugą książkę. Dziecko w łóżku nie powinno czytać książki na boku, pochylone, lecz leżeć na wznak w pozycji półsiedzącej i trzymać książkę pochyło. Podczas czytania robić przerwy tak dla wypoczynku oczu, jak i ogólnego. Dzieci początkujące nie powinny czytać bez przerwy dłużej niż 15 minut. W przerwach pobiegać, zrobić parę ćwiczeń oddechowych. Dzieci, zwłaszcza małe, nie powinny czytać drobnego druku.

Higiena pisania. Nieprawidłowa postawa przy pisaniu pociąga za sobą skutki szkodliwe dla zdrowia: skrzywienie kręgosłupa, podniesienie ramienia, nerwobóle, zaburzenia w oddychaniu, krążeniu, zez, krótkowzroczność. Szczególniej narażone są dzieci słabsze, dziewczęta, dzieci pilne. Siedzieć przy stole prosto i swobodnie i nie dotykać piersiami krawędzi stołu. Głowa pochylona lekko naprzód, nie na boki. Przedramiona skierowane ku sobie pod kątem prostym, łokcie wystają na odległość

*) Tamże: Dr. Marian Falski: Higiena czytania. Józef Czernecki: Higiena pisania.



Prawidłowe pisanie

dłoni poza krawędź stołu, nie oddalone zbytnio od tułowia, ani też zbytnio doń przysunięte. Łopatki — na równej wysokości. Nogi zgięte w kolanach pod kątem prostym, nie skrzyżowane, nie wysunięte na boki. Stopy oparte o podłogę całą powierzchnią. Lewa ręka przytrzymuje zeszyt, prawa, trzymająca pióro posuwa się wraz z przedramieniem. Trzymać pióro swobodnie, bez zaciskania ręki, co powoduje „skurcz pisarski“ *). Rączkę powinny trzymać tylko trzy palce: wielki, wskazujący i środkowy (obacz rysunek).

Pielęgniarce, która chce dopilnować powyższych wskazówek, dziecko powinno pokazać, gdzie i w jaki sposób odrabia lekcje. Dziecko zasiada przy stole i pielęgniarka dopiero wtedy udziela matce i dziecku odpowiednich wskazówek, zależnie od warunków. Np. poleca małemu dziecku, siedzącemu na zwyczajnym krześle i przy zwyczajnym stole, siedzieć na twardej poduszce, a stopy oprzeć na stołeczku. Ustawia książkę, poprawia postawę przy pisaniu i t. p.

Samopoczucie dziecka. Pielęgniarka zwraca uwagę na takie objawy, jak łatwe męczenie się dziecka, bóle głowy, stałą senność i t. p., aby w razie potrzeby skierować je w szkole do lekarza.

Warunki psychiczne. Nastrój w domu powinien być dla dobra dziecka pogodny, bez kłótni i awantur. Dziecko nie powinno być bite, traktowane zbyt surowo. Nie należy jednak dziecka rozpieszczać. Konieczną jest wyrozumiałość dla dziecka zwłaszcza w okresie rozwojowym. O ile dziecko, jak twierdzą rodzice, jest szczególniej trudne do prowadzenia, pielęgniarka zwraca na nie specjalną uwagę w porozumieniu z lekarzem szkolnym i wychowawcą.

Ogólna higiena środowiska. Pielęgniarka, jak podczas każdych odwiedzin domowych, udziela rad dotyczących higieny ogólnej, a więc wentylacji, sprzątania itd. Zwraca uwagę na stan zdrowia wszystkich domowników, w razie potrzeby udzielając odpowiednich wskazówek.

(Ciąg dalszy nastąpi).

---

*) Skurcz pisarski polega na zaburzeniach w korze mózgowej (a nie w ręce lub w palcach) i jest podobnym stanem chorobowym podczas pisania, jakim jest jąkanie podczas mówienia i zjawia się przeważnie u dzieci, obarczonych pod względem neuropatycznym. Główną rolę odgrywa tu przepracowanie i przemęczenie nerwowe. U osób nerwowych skurczowi pisarskiemu towarzyszą bóle głowy, przygnębienie, osłabienie. Wystrzegać się zbyt surowego łajania. Surowe łajanie tylko pogarsza sprawę: zdarzają się chorzy, którzy nie są zdolni do napisania jednej litery, kiedy się im ktoś przypatruje. Użycie grubszej rączki, przesunięcie rączki przez korek, zmiana w układzie ramion, wypoczynek ogólny — usuwają skurcz. Na dziecko cierpiące na skurcz pisarski należy zwrócić uwagę lekarza szkolnego.



ADMINISTRACJA PAŃSTWOWA

(Ciąg dalszy)

IX

Ministerstwo Skarbu

Zakres działania tego ministerstwa obejmuje sprawy ogólnej polityki finansowej i kredytowej, przygotowania i wykonania budżetu państwowego, sprawy podatków bezpośrednich, opłat celnych i akcyzowo-monopolowe. Poza tym ministerstwo załatwia sprawy organizacji i administracji skarbowej, sprawy karno-skarbowe, sprawy emerytalne i inwalidzkie dla wszystkich działów w administracji państwowej i sprawy likwidacji szkód wojennych. Ministerstwo administruje monopolami: solnym, tytoniowym, spirytusowym, loteryjnym i zapałczanym.

Ministrowi Skarbu podlega Mennica Państwowa, Państwowy Zakład Emerytalny, Prokuratoria Generalna, (urząd powołany do obrony prawnej interesów państwa oraz prowadzenia procesów), Państwowy Urząd Kontroli Ubezpieczeń, Komenda Straży Granicznej.

Cały kraj objęty jest gęstą siecią władz i urzędów skarbowych; jako II instancja 15 izb skarbowych, którym podlega 344 urzędów skarbowych, 58 urzędów akcyz i monopoli, 9 urzędów opłat stemplowych, 207 rejonów kontroli skarbowej.

Pod kontrolą służby akcyzowo-monopolowej znajdują się gorzelnie, rektyfikacje spirytusu, octownie, cukrownie, browary, wytwórnie wina, fabryki zapałek, warzelnie soli oraz sprzedaże artykułów monopolowych.

Administracja spraw celnych sprawowana jest przez 4 dyrekcje ceł i 1 dyrekcję ceł w Gdańsku oraz podległe im urzędy celne (159), podurzędy (17) i posterunki (77).

Straż Graniczna pilnuje granicy niemieckiej i słowackiej; pilnowanie granic należy do Korpusu Ochrony Pogranicza, o którym będzie mowa przy Ministerstwie Spraw Wewnętrznych.

Straż graniczna szczególną uwagę poświęca ochronie celnej i zwalczaniu przemytnictwa. Składa się ona z Komendy Głównej, 6 okręgów, 23 obwodów granicznych, 103 komisariatów oraz 663 placówek i posterunków.

Ministerstwo Skarbu nadzoruje państwowe intytucje bankowe (Pocztowa Kasa Oszczędności, Bank Akceptacyjny, Bank Rolny, Bank Gospodarstwa Krajowego) jako też współdziała z Bankiem Polskim, będącym instytucją t. zw. emisyjną, powołaną do wydawania banknotów na podkładzie odpowiedniego zabezpieczenia w złocie i walutach obcych.

X

Ministerstwo Poczt i Telegrafów

Zarządza ono przedsiębiorstwem państwowym p.n. „Polska Poczta, Telegraf i Telefon", (które ma wyłączne prawo, zastrzeżone państwu, utrzymywania urządzeń pocztowych, telefonicznych, telegraficznych i radiotelegraficznych), oraz przedsiębiorstwem Państwowe Zakłady Tele i Radio-techniczne.

Ministerstwu podlega 9 dyrekcyj okręgowych poczt i telegrafów (z tych jedna w Gdańsku), podzielonych na obwody pocztowo-telekomunikacyjne (po jednym w powiecie), oraz specjalne urzędy rejonowe dla nadzoru nad służbą telefoniczno-telegraficzną.

Wreszcie istnieje liczna sieć urzędów pocztowych pod nazwą: urzędów, agencyj, pośrednictw, oddziałów, poczt peronowych i t. d. (łącznie około 5.000).

XI

Ministerstwo Spraw Wewnętrznych

Do Ministra Spraw Wewnętrznych należy utrzymanie bezpieczeństwa i spokoju w kraju, zagadnienie zgodnego współżycia różnych grup etnicznych, wyznaniowych, społecznych i politycznych, nadzór nad sprawami samorządowymi, dział spraw wojskowych, sprawy budowlane, zabudowania osiedli oraz zarząd gmachów państwowych, wreszcie wykonywania t. zw. administracji wewnętrznej (sprawy obywatelstwa, meldunków, paszportowe, sprawy stowarzyszeń, zgromadzeń, zbiórek publicznych, sprawy wywłaszczeniowe, sprawy produkcji rozrywkowych, filmowe itd., sprawy cudzoziemców w Polsce).

Na stopniu władz lokalnych administracja spraw wewnętrznych jest w całości sprawowana przez wojewodów i starostów.

Na czele m. Warszawy stoi Komisarz Rządu z władzą równą wojewodzie, w Gdyni Komisarz Rządu, (sprawujący równocześnie władzę starosty grodzkiego oraz zarządu miejskiego).

W organizacji urzędów wojewódzkich odzwierciedla się zasada zespolenia, ponieważ są w nich wydziały i oddziały, które załatwiają nie tylko sprawy administracji spraw wewnętrznych (wydział społeczno-polityczny, samorządowy, wojskowy, oddział budowlany), ale i sprawy ministerstw zespolonych (wydział opieki społecznej i zdrowia, komunikacyjny, przemysłu i handlu, reform rolnych, oddział sztuki i kultury); podobnie starostwa dzielą się na referaty.

Jako organ ochrony granicy sowieckiej, litewskiej, łotewskiej i rumuńskiej, podporządkowany jest Ministrowi Spraw Wewnętrznych wojskowy Korpus Ochrony Pogranicza; strzeżenie innych granic należy do wspomnianej przy Ministrze Skarbu Straży Granicznej.

Poza tym na obszarze całego państwa działa w zakresie utrzymania bezpieczeństwa i porządku publicznego korpus cywilny, zorganizowany na wzór wojskowy, pod nazwą Policji Państwowej. Organizacja Policji Państwowej obejmuje Komendę Główną w Warszawie, komendy wojewódzkie i powiatowe, (po jednej w każdym województwie i powiecie), osobne komendy w miastach, niektóre połączone z komendami powiatowymi, nadto komisariaty w miastach (156) i posterunki policyjne w całym kraju (2729). Oprócz tego istnieje 16 urzędów śledczych i 61 wydziałów śledczych.

Województwo śląskie utrzymuje odrębną Policję Państwową z osobnym Komendantem Głównym, zorganizowaną jednak na tych samych zasadach.

Policja 1) podlega swoim komendantom policyjnym w zakresie organizacji, wyszkolenia, uzbrojenia i dyscypliny; 2) w zakresie utrzymania bezpieczeństwa i porządku publicznego jest organem wykonawczym Mi-

nistra Spraw Wewnętrznych, wojewodów i starostów: 3) ponadto podlega władzom sądowym i prokuratorskim w zakresie dochodzenia i ścigania przestępstw karno-sądowych.

Wszystkie inne urzędy w razie potrzeby zwracają się do Policji za pośrednictwem starostów i wojewodów.

Ministrowi Spraw Wewnetrznych podlega Główny Urząd Statystyczny, który przeprowadza powszechne spisy ludności, jako też badania z zakresu statystyki rolnej, przemysłowej, handlu, komunikacji, samorządu i t. d. i wydaje odpowiednie wydawnictwa.

XII
Ministerstwo Przemysłu i Handlu

Zajmuje się sprawami przemysłu i rzemiosł, handlu wewnętrznego i zewnętrznego, górniczo-hutniczymi, sprawą elektryfikacji państwa oraz całokształtem spraw morskich, t. j. handlowej żeglugi morskiej, eksploatacji portów i rybołóstwa morskiego.

Ministrowi temu podlega Główny Urząd Miar (dopuszczanie i sprawdzanie nowych narzędzi mierniczych), Urząd Patentowy, (ochrona wynalazków, wzorów i znaków towarowych), Państwowy Instytut Geograficzny, (dla badań w tej dziedzinie), Instytut Badania Koniunktur Gospodarczych i Cen.

Na stopniu administracji lokalnej resort ten należy do zespolonych częściowo, mianowicie:

Głównemu Urzędowi Miar podlega 6 urzędów okręgowych i 49 miejscowych urzędów miar. Dla załatwienia spraw morskich istnieje Urząd Morski w Gdyni, któremu podlegają 3 kapitanaty portów, latarnie morskie, zarządy przystani i lasów ochronnych i t. p. Nad wykonywaniem przepisów o rybołóstwie morskim czuwa Morski Urząd Rybacki w Gdyni.

W sprawach górniczych państwo podzielone jest na okręgi Wyższych Urzędów Górniczych (3) i okręgowych (9). Dla kontroli zawartości metali szlachetnych w wyrobach oraz nadzoru nad przemysłem złotniczym istnieją 4 urzędy probiercze.

Wszystkie inne sprawy przemysłowe i handlowe załatwiane są w urzędach wojewódzkich i starostwach, w których zorganizowane są w tym celu wydziały, oddziały i referaty przemysłowe.

XIII
Ministerstwo Rolnictwa i Reform Rolnych

Do tego ministerstwa, które jak nazwa wskazuje, powstało z połączenia dwóch ministerstw, należą sprawy produkcji, przerobu i obrotu artykułami rolniczymi, sprawy aprowizacyjne, weterynaryjne, leśne, jako też sprawy przebudowy ustroju rolnego (reforma rolna, parcelacja, komasacja, znoszenie służebności) i regulowanie zużycia wód dla potrzeb rolnictwa (melioracja).

Ministrowi podlega Państwowy Instytut Naukowy Gospodarstwa Wiejskiego w Puławach i Państwowy Instytut Kultury Wsi w Warszawie.

Resort ten należy do działów, które są w przeważnej części zespolone, gdyż prawie wszystkie sprawy załatwiane są w urzędach wojewódzkich i starostwach, (osobne wydziały i referaty rolnictwa i reform rolnych, melioracyjne, ochrony lasów i weterynaryjne).

Odrębną niezespoloną organizację stanowią Państwowe Zakłady chowu koni (13 stadnin).

Ministrowi podlegają trzy przedsiębiorstwa:

1) Administracja Lasów Państwowych, na której czele stoi Naczelna Dyrekcja. Podlegają jej dyrekcje lasów (9), tym zaś nadleśnictwa oraz zarządy tartaków, gospodarstw rybnych, kolejek leśnych, szkoły dla leśniczych, fabryki dykt, dystylarnie żywicy i t. d.
2) Państwowe Przetwórnie Mięsa.
3) Państwowe Zakłady Przemysłowo - Zbożowe.

XIV

Ministerstwo Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego

Obejmuje swoim zakresem zarząd i nadzór nad szkolnictwem wszelkich stopni i typów, opiekę nad nauką i sztuką, zarząd archiwów państwowych oraz regulowanie stosunku państwa do wyznań religijnych.

Przy ministerstwie jest Państwowa Rada Oświecenia Publicznego, Rada muzealna, archiwalna i ochrony przyrody.

Opieka nad nauką i sztuką oraz sprawy wyznaniowe załatwiane są w urzędach wojewódzkich i starostwach. Dla administracji szkolnej istnieją osobne kuratoria okręgów szkolnych (9), którym podlegają inspektoraty szkolne obwodowe (164).

Służba archiwalna obejmuje 16 archiwów państwowych, w tym pięć w Warszawie.

Ministerstwu podlega 13 państwowych szkół akademickich, w tym pięć uniwersytetów, 2 politechniki, 1 Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego, 2 akademie sztuk pięknych, akademia weterynaryjna, górnicza i stomatologiczna.

W województwie śląskim nie ma kuratorium szkolnego, a sprawy oświatowe załatwia urząd wojewódzki.

XV

Ministerstwo Opieki Społecznej

Zajmuje się zagadnieniami polityki socjalnej, a w szczególności ochrony pracy, ubezpieczeń społecznych, opieki społecznej, służby zdrowia, sprawami zatrudnienia (Fundusz Pracy, sprawa bezrobocia), oraz sprawami emigracyjnymi.

Przy ministrze są kolegialne rady dla poszczególnych działów, o których wyżej mowa, (np. rada ochrony pracy, opieki społecznej i t. d.).

Sprawy opieki społecznej, sanitarne oraz opieki nad inwalidami wojennymi załatwiane są w urzędach wojewódzkich i starostwach (przy starostwie jest lekarz powiatowy), w 25 starostwach są referaty dla spraw inwalidzkich. Służba zdrowia obejmuje m. in. nadzór nad szpitalami i przychodniami, utrzymywanymi przez Państwo, samorząd i organizacje

społeczne. (677 szpitali, ponad 2500 ośrodków i przychodni, 2260 aptek i 2230 drogeryj). W zakresie opieki społecznej urzędy wojewódzkie nadzorują samorządy oraz komisje opieki społecznej (3325), zakłady opiekuńcze dla młodzieży i dorosłych (ponad 2500) oraz stowarzyszenia opiekuńcze (1300).

Sprawy ubezpieczeń społecznych prowadzone są przez zakłady ubezpieczeń i ubezpieczalnie. Obejmują one ubezpieczenie na wypadek choroby, z powodu nieszczęśliwych wypadków, emerytalne, na wypadek braku pracy — dla robotników oraz dla pracowników umysłowych.

Sprawami nadzoru nad ochroną bezpieczeństwa pracujących oraz rozjemstwem przy zbiorowych zatargach między pracodawcami i pracownikami zajmują się organa inspekcji pracy (12 inspektorów okręgowych 64 inspektorów obwodowych oraz powoływane w miarę potrzeby komisje rozjemcze).

Bezpośrednio ministerstwu podlega Państwowy Zakład Higieny i jego 11 filij, (wyrób szczepionek, badania bakteriologiczne, kursy naukowe, dział kontroli artykułów żywności i ich przetworów), jako też 3 Państwowe Szkoły Położnych.

Ministerstwu Opieki Społecznej podlegają przedsiębiorstwa: 1) zdrojowiska państwowe, 2) przedsiębiorstwa Państwowego Zakładu Higieny, 3) szpitale państwowe.

XVI
Ministerstwo Komunikacji

Do zakresu tego ministerstwa należą sprawy komunikacji kolejowej, (zarząd kolei państwowych i nadzór nad prywatnymi), budowa i utrzymanie dróg kołowych, budowa i utrzymanie dróg wodnych oraz żeglugi i spławu, nadzór nad lotnictwem cywilnym, sprawy pomiarów kraju, wreszcie sprawy turystyki.

Przy Ministrze Komunikacji urzędują liczne ciała kolegialne (n. p. Państwowa Rada Komunikacyjna. Rada Techniczna i t. d.). Ministrowi podlega przedsiębiorstwo p. n. Polskie Koleje Państwowe, przedsiębiorstwo Państwowych Wytwórni Materiałów Drogowych, Główna Inspekcja Komunikacji, Państwowy Instytut Meteorologiczny, Instytut Hydrograficzny, (dla rejestracji sił wodnych i stanu wody).

Kolejami Państwowymi zarządzają Dyrekcje Okręgowe Kolei Państwowych (8) oraz podległe im urzędy kolejowe.

Sprawy drogowe i wodne załatwiają urzędy wojewódzkie, w których są osobne wydziały komunikacyjne i dróg wodnych.

Państwowy Instytut Meteorologiczny posiada w kraju około 2500 stacyj klimatologicznych i około 6.000 posterunków obserwacyjnych.

* * *

W ustępach II—XVI omówiono organizację administracji rządowej. W dalszym ciągu zajmiemy się administracją samorządową.

(Dalszy ciąg nastąpi)

Jadwiga Scheinkönig

Z Polski i z całego świata

ZJAZD LEKARZY POWIATOWYCH WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO W BIAŁEJ PODLASKIEJ w dniach 18 i 19 listopada 1938 r.

Po zagajeniu zjazdu przez p. wojewodę Jerzego de Tramecourt, obrady rozpoczął Naczelnik Wydziału Pracy, Opieki i Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie p. dr. Danielski sprawozdaniem z działalności sanitariatu i ze stanu zdrowotnego województwa lubelskiego na rok 1937/38. Organizacja samorządowej służby zdrowia oparła się głównie na pracy powiatowych i rejonowych ośrodków zdrowia, których sieć uległa znacznemu rozszerzeniu (liczba ośrodków zdrowia zwiększyła się o 17 w ciągu roku sprawozdawczego). Zwiększyły się także sumy, preliminowane przez niektóre samorządy na akcję zdrowotną. Stan sanitarny miast poprawia się, zakłada się sieć wodociągowo-kanalizacyjną w Chełmie, Siedlcach i Zamościu. Walkę z chorobami zakaźnymi prowadzi się przez akcję szczepienno-zapobiegawczą, zakrojoną na bardzo szeroką skalę, przez akcję sanitarną osiedli, dalej przez zaopatrywanie ludności w dobrą wodę do picia, nadzór nad żywnością, oraz nad nosicielami chorób zakaźnych, specjalnie tyfusu brzusznego. Niemałą rolę w walce z chorobami zakaźnymi odgrywa harmonijna współpraca publicznej służby zdrowia z oddziałem lubelskim Państwowego Zakładu Higieny. O rozmiarze akcji szczepiennej może świadczyć fakt, że przeciw samej czerwonce przeszczepiono ponad 200.000 ludności. Stan szpitalnictwa ulega również poprawie czy to wskutek rozbudowy szpitali, czy też gruntownego ich remontu, lecz liczba łóżek nie jest jeszcze wystarczająca. Ludność zaś coraz bardziej garnie się do leczenia szpitalnego o czym mówi obłożenie szpitali. Opieka lekarska w Ubezpieczalniach uległa ostatnio pewnej poprawie; urzędnicy państwowi korzystają z dobrej opieki. Przedstawiając plan na przyszłość, dr. Danielski podkreślił jako najważniejsze zagadnienia: 1) akcję sanitarną, budowę studni, wodociągów, kanalizacji i kąpielisk, 2) dalszy rozwój ośrodków zdrowia, 3) pomoc położniczą, 4) rozwój szpitalnictwa, 5) opiekę zdrowotną nad szkołami, 6) higienę i bezpieczeństwo pracy, 7) opiekę nad dziećmi i młodzieżą, 8) pomoc w nagłych wypadkach, 9) propagandę higieny.

Po posiedzeniu referatowo-sprawozdawczym uczestnicy zjazdu zwiedzili szpital i ośrodek zdrowia w Białej. Obrady rozpoczęto znowu od odczytania referatu inż. Berezowskiego „Szpitale w obronie przeciwlotniczej i przeciwgazowej“, w którym prelegent podał w ramach ogólnych przygotowanie szpitali na przypadek ataku gazowego tak, aby mogły bez przeszkód stale pracować, metody współpracy szpitali z punktami ratowniczo-sanitarnymi, kąpieliskami i sekcjami podczas ataku gazowego. W następnych referatach mówiono o higienie szkolnej oraz ośrodkach zdrowia.

Drugi dzień zjazdu odbył się w Leśnej-Podlaskiej oddalonej o kilkadziesiąt kilometrów od Białej. Jest to ośrodek kulturalny na wsi. W dawnych budynkach klasztornych mieści się obecnie siedmioklasowa szkoła powszechna, gimnazjum i liceum pedagogiczne. W osadzie znajduje się ośrodek zdrowia.

Omówiono pokrótce sprawy codziennej pracy lekarzy powiatowych, a mianowicie: konieczność współpracy przy układaniu budżetu Wydziału Powiatowego, współpracę z Ubezpieczalniami Społecznymi, które jeszcze nie dość mają zrozumienia dla pracy ośrodków zdrowia, pomoc położniczą na wsi, ratownictwo w nagłych przypadkach, opiekę nad sierotami, opiekę społeczną na wsi, epidemię czerwonki, zagadnienie współpracy ośrodków zdrowia ze szpitalami.

Z KONGRESU DZIECKA

Październikowy Kongres Dziecka opracował cały szereg wniosków, będących wynikiem obrad poszczególnych komisji kongresu.

Komisja: **Dziecko i człowiek dorosły**

Interesy dziecka muszą być brane pod uwagę w każdej dziedzinie życia, jednakże nie powinno się zapominać tej prawdy, że w interesie dziecka leży zaprawienie go do wypełniania ciążących na nim obowiązków.

Poprawienie warunków bytu warstw pracujących miast i wsi, a w szczególności pomoc dziecku, winno stać się naczelnym postulatem. Następnym postulatem jest mieszkanie rodziny. Widne, ciepłe i tanie.

Książki dla dzieci i młodzieży, biblioteki i czytelnie, dostępne nawet dla najbiedniejszych, oto obowiązek rozumiany przez całe społeczeństwo.

Winny być budowane szkoły rolnicze i zawodowe.

Prasa powinna podlegać cenzurze, w której zredukowane byłyby do minimum opisy zbrodni oraz wszelkie opisy demoralizujące młodzież.

Nie wolno wciągać dzieci i młodzieży nieletniej w walki polityczne.

Komisja: **Dziecko w rodzinie**

Wychowanie moralne zdrowej rodziny, a przez nią dziecka jest najwłaściwsze dla rozwoju dodatnich zadatków dziecka i dla nabycia przezeń cnót społecznych.

Konieczność propagowania uświadomienia rodzin, że idea Boga ma być centralną ideą wychowania, winna być rozpowszechniana.

Najpilniejszą sprawą w chwili obecnej jest ochrona rodziny.

Formowanie opinii społecznej pod kątem widzenia decydującego wpływu rodziny na bogactwo narodowe — oto jeden z postulatów wysuniętych przez Kongres na naczelnym miejscu.

Liczna rodzina winna być uprzywilejowana pod każdym względem.

Rodzinom winno się zabezpieczyć minimum egzystencji przez Fundusz Pracy.

Należy rozwijać wszystkie instytucje, mogące przyjść z pomocą rodzinie, a przez nią dziecku.

Walka z alkoholizmem jako jeden ze swoich postulatów winna przyjąć uświadamianie rodziny o zabójczym działaniu alkoholu na zdrowie dziecka.

Rewelacją jest wniosek o pozbawienie praw rodzicielskich rodzin, które wpływają na swoje potomstwo demoralizująco.

Proponowane jest założenie funduszu macierzystego, opiekującego się matką i dzieckiem w pierwszych latach jego istnienia.

Zakładanie domów wychowawczych, szukanie rodzin zastępczych, ale pozostających na odpowiednim poziomie moralnym i etycznym — oto zadanie, wymagające jak najszybszego załatwienia.

Komisja: **Dziecko w polskim prawie rodzinym**

Prawa i obowiązki rodzicielskie i opiekuńcze powinny być stanowione i wykonywane w interesie i dla dobra każdego dziecka polskiego, z myślą o jego przyszłości jako obywatela Państwa, członka narodu i społeczeństwa.

Wzajemne prawa i obowiązki rodziców i dzieci oraz obowiązki opiekunów powinny być stanowione i wykonywane w taki sposób, żeby dziecko było wychowane fizycznie i umysłowo, moralnie i religijnie, jako dzielny i dobry członek rodziny, narodu i społeczeństwa.

Kongres wypowiada się za reformą polskiego prawa.

W szczególności Kongres apeluje o przeprowadzenie niezwłocznej nowelizacji Kodeksu Cywilnego Królestwa Polskiego z roku 1825, celem doraźnego ulżenia doli dziecka nieślubnego w następującym kierunku:

a) należy uchylić zakaz poszukiwania ojcostwa;
b) należy umożliwić przysposobienie dzieci cudzych niepełnoletnich;
c) należy uchylić możność zgłaszania zarzutu „plurium concubentium";
d) należy ułatwić odebranie władzy rodzicielskiej rodzinom dopuszczającym się wobec dziecka czynów lub zaniedbań, zagrażających jego dobru fizycznemu i moralnemu.

Jak najrychlejsze wprowadzenie w życie jednolitych przepisów prawnych, normujących stosunki prawne dzieci jest koniecznością społeczną nie cierpiącą zwłoki.

Komisja: **Zdrowie dziecka**

Konieczne jest ustawowe unormowanie opieki lekarskiej nad dzieckiem od chwili jego poczęcia do 15-go roku życia. W związku z tym należy powiększyć liczbę instytucyj opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem; zorganizować sieć lekarzy szkolnych, a organizację pomocy lekarskiej oprzeć na zasadach spółdzielczo-ubezpieczeniowych.

W dziedzinie żywienia dzieci dążyć do poprawy drogą zwalczania ignorancji ogólnej i doraźnego racjonalnego dożywiania.

W zakresie szpitalnictwa powinno istnieć jedno łóżko szpitalne dla dziecka na 1.000 mieszkańców, a jeden szpital dziecięcy na województwo lub miasto ponad

100.000 mieszkańców. Przyjmowanie do szpitala musi być uzależnione od stanu zdrowia dziecka, a nie od warunków płatniczych.

Rozbudowa sieci poradni higieny psychicznej i zakładów wychowawczo-leczniczych dla dzieci umysłowo upośledzonych.

Zwiększone wydatki na powyższe cele muszą obciążyć nie tylko samorządy, lecz przede wszystkim budżet państwowy i Z. U. S. ewentualnie należy przewidzieć specjalny podatek na cele zdrowia.

Komisja: **Prawo dziecka do szkoły**

Wysunięto tutaj postulaty następujące: budowa dobrych szkół w należytej ilości; pomoc w wykonywaniu obowiązku szkolnego; wniknięcie w przyczyny i usuwanie niepowodzeń szkolnych młodzieży.

Granica wieku zezwolenia na pracę młodzieży powinna być przesunięta.

Należy stworzyć więcej szkół dla dzieci głuchoniemych, ociemniałych i upośledzonych.

Wychowanie przedszkolne należy upowszechnić.

Należy udostępnić szkołę dzieciom wiejskim, a dla dzieci miejskich, uczących się w miastach stworzyć specjalne bursy.

Potrzebna jest wreszcie szeroka rozbudowa poradnictwa zawodowego.

Komisja: **Prawo do zabawy i wczasy dziecka**

Wysuwa się tu na czoło kwestia stabilizacji placówek wczasów dziecięcych i odpowiedniego ich wyposażenia. Przeprowadzenia badań psychologicznych nad bawiącym się dzieckiem.

Racjonalna organizacja wczasów przy udziale artystów, psychologów, pedagogów itd. Przygotowanie rodziców i organizatorów.

Proponowane jest następnie utworzenie sekcji wczasów dziecięcych przy Wydziale Wykonawczym Kongresu. Pożądane jest także przygotowanie specjalnej ustawy, poświęconej dziecięcej twórczości artystycznej.

W dalszym ciągu proponowane jest upowszechnienie akcji kolonijnej, uzyskanie bezpłatnych przejazdów kolejowych i autobusowych dla dzieci na kolonie.

Zakładanie ogrodów jordanowskich powinno być zadaniem samorządów.

Świetlice i kluby dziecięce powinny być organizowane na wielką skalę.

Wypowiedziano się za akcją teatrów dziecięcych stałych i objazdowych, dla wsi i miasta. Tworzenie filmów dla dzieci powinno być przeprowadzane przy udziale komisji psychologów i pedagogów.

Należy podjąć starania o obarczenie samorządów obowiązkiem powoływania bibliotek i czytelni dziecięcych.

Zabawki dla dzieci muszą odpowiadać psychice dziecka i powinny być produkowane w porozumieniu z czynnikami kompetentnymi.

Ponadto w ramach kongresu odbyła się konferencja o dziecku polskim za granicą, która uchwaliła szereg wniosków. (Życie Młodych, 12, 1938).

ZJAZD TRACHOMATOLOGICZNY

W dniu 19 lutego 1939 r. odbył się w Państwowej Szkole Higieny w Warszawie II Zjazd Trachomatologiczny zorganizowany przez Sekcję Jaglicy Polskiego Towarzystwa Okulistycznego.

Zjazd otworzył Prof. Dr J. Lauber, prezes Sekcji Jaglicy. W Zjeździe wzięli udział: profesorowie okulistyki, okuliści, lekarze przychodni przeciwjaglicznych, lekarze Ubezpieczalni Społecznej oraz Państwowej i Samorządowej Służby Zdrowia ze wszystkich dzielnic Polski.

Tematem głównym posiedzenia pierwszego, było l e c z e n i e j a g l i c y. Na posiedzeniu tym zostało wygłoszonych 12 referatów. Referat główny o leczeniu jaglicy wygłosił Dr J. Neuman. Poszczególne zagadnienie dotyczące leczenia lekowego i operacyjnego omówili w swoich referatach Dr M. Zachert, Dr T. Malinowski i Dr L. Rostkowski. Poza tym zostało zgłoszonych szereg referatów dotyczących badań histopatologicznych, rozpoznawania i przebegu oraz etiologii jaglicy.

Tematem głównym posiedzenia drugiego popołudniowego była o r g a n i z a c j a z w a l c z a n i a j a g l i c y. Zagadnienie otwartej i zamkniętej opieki lekarskiej w jaglicy naświetlili wyczerpująco prof. Godlewski i prof. Lauber. Różne dziedziny zwalczania jaglicy przedstawili w swoich referatach Doktorzy Z. Galewska, W. Kapuściński, L.

Rostkowski i Horodniczyna. Sprawy organizacji pomocy okulistycznej na wsi przy współudziale P. C. K. przez punkty stałe i ruchome czołówki operacyjne P. C. K. omówili w swych referatach Dr. Okołów-Hrynkiewiczowa i Dr S. Altenberger.

Na zakończenie, Zjazd wyrażając uznanie dla dotychczasowej akcji przeciwjagliczej, stwierdził niedostateczność środków przeznaczonych na walkę z tą klęską i postanowił zwrócić się z apelem do czynników miarodajnych o zwiększenie dotychczasowych środków na zwalczanie jaglicy, celem umożliwienia prowadzenia tej akcji na dotychczasowych zasadach ale ze znacznie większym zasięgiem działania odpowiadającym rozmiarom tej klęski.

Z POLSKIEGO ZWIĄZKU PRZECIWGRUŹLICZEGO

W dniach 27, 28 i 29 maja br. odbędzie się w Gdyni VII Ogólnopolski Zjazd Przeciwgruźliczy. Prezydium Zjazdu stanowią: Prof. Dr Witold Gądzikiewicz z Warszawy — przewodniczący, Dr Stanisław Hornung ze Lwowa i Dr Wojciech Gruszecki z Gdyni — wiceprzewodniczący, oraz Dr Benedykt Szpakowski z Gdyni — sekretarz.

Obrady Zjazdu będą obejmować następujące tematy: I Temat biologiczny „Jady gruźlicze i ich działanie na ustrój" — ref. Dr Zdzisław Skibiński z Otwocka. II Temat Kliniczny — „Rozpoznawanie różnicowe swoistych i nieswoistych chorób płuc u dzieci i młodzieży" — ref. Doc. Janusz Zeyland z Poznania oraz ten sam temat w odniesieniu do dorosłych ref. Mjr Dr Michał Telatycki z Otwocka. III Temat Społeczny — „Walka z gruźlicą na wsi" ref. Dr Witold Chodźko z Warszawy, koreferenci: z Wielkopolski — Doc. Franciszek Łabendziński z Poznania; ze Śląska Dr Zdzisław Mromliński z Katowic; z Małopolski Zachodniej — Dr Stanisław Karasiński z Krakowa; z Małopolski Wschodniej — Dr Lesław Węgrzynowski ze Lwowa; z Wileńszczyzny — Dr Włodzimierz Leśniewski z Wilna; z województw centralnych — Dr Paweł Martyszewski z Warszawy. Program Zjazdu przewiduje dwa odczyty: Dr B. Szpakowskiego — „Walka z gruźlicą w Gdyni" i Dr Bernarda Czemplika — „Klimatologiczne wartości polskiego pobrzeża morskiego dla leczenia różnych postaci gruźlicy".

DROBNE OKALECZENIA NA WSI

Dr. K. Lidmanowski (Pol. Gaz. Lek. Nr 2, 1939), zastanawiając się nad lekceważniem przez ludność wiejską drobnych okaleczeń, zwraca uwagę na konieczność wprowadzenia do szkół powszechnych wykładów z higieny, które by, obok wskazówek dotyczących higieny mieszkania, ubrania, odżywiania i t. d. obejmowały również opatrywanie najmniejszych nawet ran.

Ważny temat do pogadanek pielęgniarki szkolnej!

NARODOWA RADA KOBIET ANGIELSKICH

W październiku z. r. odbył się doroczny zjazd Rady Narodowej Kobiet Angielskich. W swych rezolucjach Rada wzywa czynniki rządowe, aby wydały okólniki do władz policyjnych w sprawie powiększenia ilości łóżek w wielkich szpitalach dla leczenia wszystkich, niezależnie od ich dochodów, dalej wyraża przekonanie, że samorządy winny się zająć epileptykami, łożąc na ich utrzymanie, tworząc dla nich szkoły i kolonie; podobnie samorządy winny zająć się leczeniem i zapobiegawczym i wczesnym zaburzeń umysłowych. (Życie lekarskie, 3, 39).

WYPADKI PRZEJECHANIA

Od czasu wojny było w Anglii 110.000 osób zabitych wskutek przejechania, a trzy i ćwierć miliona ciężko okaleczonych. Ministerstwo Komunikacji stwierdza, że przyczyną tych nieszczęść nie są przepisy drogowe, ani zbyt szybka jazda, ale nieuwaga publiczności.

POWIETRZNA SŁUŻBA SANITARNA

Powietrzna służba sanitarna we Francji wykonała w roku ubiegłym 225 lotów z Afryki Północnej i Lewantu, przewożąc 248 chorych. Przeciętna długość lotu wynosiła 685 km. Samoloty przeważnie wracały puste, co ogromnie podrażało koszta, powstał więc projekt, by samoloty były tak budowane, aby mogły przewozić nie tylko chorych, ale i zdrowych pasażerów.

Kronika Pielęgniarska

NASZ SAMOLOT SANITARNY

Samolot sanitarny, ufundowany przez pielęgniarki!... Oby wśród stalowych ptaków, których wzrost jest dzisiaj najsilniejszym dążeniem każdego Polaka, ptaków chroniących Polskę potęgą swych skrzydeł, ukazał się jak najszybciej nasz samolot, przeznaczony dla niesienia pomocy i ratunku!

Do Redakcji wpływają liczne zapytania pielęgniarek ze zdanym egzaminem państwowym, a jeszcze nie należących do P. S. P. Z., czy mogą brać udział w składkach. Ależ oczywiście!

Składajmy datki! Nie żałujmy grosza! Niechaj pośród ofiarodawczyń nie zabraknie ani jednej pielęgniarki!

Konto P. K. O. Nr. 18-261, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Zawodowych, Warszawa. Na odcinku zaznaczyć: „na samolot sanitarny".

ZE SZKOŁY PIELĘGNIARSTWA PCK W WARSZAWIE

W dn. 19 marca b. r. w Szkole Pielęgniarstwa PCK w W-wie odbyła się uroczystość wręczenia dyplomów 21 absolwentkom Szkoły. Dyplomy otrzymały:

Adela Chojdakówna,
Amelia Ciurajówna,
Apolonia Czełnówna,
Zofia Dominówna,
Amelia Hankiewicz,
Anna Heyderówna,
Walentyna Jelisiejewówna,
Jadwiga Karwowska,
Jadwiga Kozłowska,
Wanda Krzysztofowicz,
Stanisława Lichocka,
Irena Nacka-Bryndza,
Barbara Prokopowicz,
Halina Rucińska,
Maria Rutkowska,
Helena Suwalanka,
Kazimiera Szymańska,
Zofia Tyblewska,
Katarzyna Wąsówna,
Jadwiga Wiśniewska,
Stefania Włodarczykówna,

Z WARSZAWSKIEJ SZKOŁY PIELĘGNIARSTWA

Dnia 26 marca odbyła się uroczystość rozdania dyplomów słuchaczkom kursu XXXI. Dyplomy otrzymały:

Janina Bała,
Franciszka Bogdanowicz,
Cecylia Budkiewicz,
Krystyna Chyczewska,
Antonina Ciska,
Jadwiga Dąbrowska,
Anna Gicel,
Czesława Gilewska,
Maria Goszczyńska,
Jadwiga Gregorkiewicz,
Maria Iwanicka,
Bohdana Kijewska,
Maria Kiźna,
Cecylia Konopka,
Anna Kowalska,
Zofia Kurkowa,
Anna Kwiatkowska,
Irena Landsberg,
Monika Leszczewicz,
Maria Marcinkowska,
Anna Michalik,
Jadwiga Orłowska,
Halina Orzeszko,
Kazimiera Pachol,
Jadwiga Panek,
Maria Perkowska,
Janina Pohorecka,
Anna Popiołek,
Maria Rostkowska,
Tekla Ruszkowska,
Irena Samborska,
Zofia Sienicka,
Lucyna Sokołowska,
Helena Szlagowska,
Irena Szteinbok
Barbara Warda,
Alina Węgrowicz,
Zofia Wilczek,
Jadwiga Wierusz-Kowalska,
Ewelina Woropaj-Hordziejewicz,
Weronika Wałejko,
Romana Woszczerowicz,
Wanda Wróblewska,
Zofia Żołędziowska.

Z KATOLICKIEJ SZKOŁY PIELĘGNIARSTWA W POZNANIU

Uroczystość rozdania dyplomów pierwszym absolwentkom Katolickiej Szkoły Pielęgniarstwa odbyła się w dn. 1 kwietnia 1939 r. w gmachu Szkoły w obecności przedstawicieli Min. Opieki Społecznej, Województwa oraz Przełożonych Zgromadzeń Zakonnych, szpitali, wykładowców i instruktorek Szkoły, rodziców i krewnych absolwentek.

Uroczystość zagaił przemówieniem Ks. Infułat Ruciński, delegat J. Em. Ks. Prymasa. Następnie zabierali kolejno głos: p. M. Babicka-Zachertowa, Dr Zaroski, Naczelnik Wojew. Wydziału Zdrowia, na koniec dyrektorka Szkoły p. Łazarewicz — po czym prezes Kuratorium Kat. Instytutu Wychowawczego Ks. Dr Kozłowski wręczył dyplomy 9-ciu absolwentkom, które następnie z rąk dyrektorki otrzymały odznakę szkolną.

Świadectwa ukończenia Szkoły otrzymały:

p. Maria Falkowska,
S. Laetitia Henkówna ze Zgrom. SS. Elżbietanek,
S. Bonawentura Hołożanka ze Zgrom. SS. Elżbietanek,
S. Gertruda Jureczko ze Zgrom. SS. Elżbietanek,
S. Magdalena Masznerówna ze Zgrom. SS. Miłosierdzia,
S. Rita Ratajczakówna ze Zgrom. SS. Elżbietanek,
p. Helena Sobczakówna,
S. Jadwiga Szołtysek ze Zgrom. SS. Miłosierdzia,
p. Sabina Witychówna.

Na zakończenie w serdecznych słowach podziękowania zwrócił się do Dyrekcji Szkoły w imieniu rodziców słuchaczek świeckich ojciec jednej ze słuchaczek, w imieniu słuchaczek opuszczających Szkołę przemówiła p. Maria Falkowska, a w imieniu pozostających w Szkole słuchaczek żegnała koleżanki-absolwentki p. Halina Jaskólska. Chór uczennic odśpiewał hymn „My chcemy Boga".

SPRAWOZDANIE STOWARZYSZENIA ZAWODOWYCH PIELĘGNIAREK i HIGIENISTEK W POZNANIU ZA CZAS OD DNIA 24. II. 1938 DO DNIA 13. IV. 1939.

W okresie sprawozdawczym odbyło się 10 zebrań miesięcznych i jedno nadzwyczajne walne zebranie, zwołane na wniosek p. Z. Łazarewicz w związku z obecną sytuacją polityczną.

Zaznaczyć należy, że w roku 1938/39 zainteresowanie się zebraniami wzmogło się, czego dowodem większa frekwencja członkiń. Na zebrania miesięczne zapraszano absolwentki innych Szkół, a na zebrania referatowe również starsze uczennice Poznańskiej Szkoły Pielęgniarstwa P. C. K. i Katolickiego Instytutu Pielęgniarstwa. Zebrania odbywały się najczęściej w 7 Szpitalu Okręgowym, jedynie w listopadzie 1938 r. w Katolickim Instytucie Pielęgniarstwa, a w lutym b. r. w Szkole Pielęgniarstwa P. C. K. Każde zebranie poprzedzone było zebraniem zarządu, a program, prócz spraw bieżących, obejmował referaty i pogadanki, a to:

w kwietniu 1938 r.: referat p. majora Goertź'a „Organizacja służby zdrowia" ze specjalnym uwzględnieniem roli sióstr P. C. K.;

we wrześniu 1938 r.: pogadanka p. Stenclówny o wrażeniach z pobytu w Finlandii;

w październiku 1938 r.: referat p. Kampsówny z przeźroczami o „Pracy w Ośrodku Zdrowia we wsi wołyńskiej";

w lutym 1939 r.: referat p. dr. Piekarskiego „Organizacja pracy społecznej we Włoszech Faszystowskich";

w marcu 1939 r.: referat p. dr. Piekarskiego „Organizacja walki z gruźlicą we Włoszech Faszystowskich". Oba referaty były ilustrowane z przeźroczami.

Nadzwyczajne Walne Zebranie, zwołane na dzień 6. IV. b. r. uchwaliło przeznaczyć z kapitału Stowarzyszenia 1.500 zł. na Pożyczkę Przeciwlotniczą i 500 zł. na F. O. N., oraz opodatkować absolwentki po 10 zł. na samolot sanitarny. Do zbiórki tej przyłączyły się również siostry P. C. K., pracujące w 7 Szpitalu Okręgowym i Siostry PCK. z Zakładu ortopedycznego im. Gąsiorowskich. Poza tym postanowiono urządzić teoretyczny i praktyczny kurs z ratownictwa gazowego.

Bezpośrednią pracą Zarządu było utworzenie specjalnej komisji do rozpatrzenia spraw związanych z likwidacją Stowarzyszenia. Komisja ta odbyła 2 zebrania.

Podtrzymywanie kontaktu z członkiniami pozamiejscowymi odbywało się przez korespondencję oraz wysyłanie kwartalnych sprawozdań z zebrań miesięcznych i komunikatów Zarządu. Sprawozdania z ostatniego kwartału nie zostały wysłane pozamiejscowym członkiniom, gdyż liczono się z likwidacją Stowarzyszenia.

W okresie sprawozdawczym 1938/39 r. przybyło 17 nowych członkiń: pp. Kępianka, Szadkowska, Liskówna, Pajchlówna, Żukowska, Neymanówna, Piątkowska, Jarmolicz, Ziemiałkowska, Chełmicka, Dedówna, Romatowska, Wróblewska, Popkowa, Prusówna, Molendzianka, Prumbsówna. — Wypisało się ze Stowarzyszenia 7 członkiń: pp. Popławska, Strugarkówna, Jarczewska, Piątkowska, Żukowska, Pajchlówna, Łabendzińska.

Przewodnicząca Stowarzyszenia Zawodowych Pielęgniarek i Higienistek w Poznaniu w zastępstwie

(—) Wanda Sobiechówna

POSIEDZENIE ZARZĄDU P. S. P. Z.

Dnia 15. IV. 1939 r. odbyło się w lokalu Warszawskiej Szkoły Pielęgniarstwa coroczne wiosenne posiedzenie Zarządu Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych. Obradom przewodniczyła p. Jadwiga Suffczyńska, prezeska P. S. P. Z. Po odczytaniu protokołu z poprzedniego zebrania, sprawozdań poszczególnych Kół i Stowarzyszeń, sprawozdań Komisyj oraz sprawozdania kasowego, pod obrady wzięto sprawę projektowanej nowelizacji ustawy o pielęgniarstwie. Jak wiadomo, ciągle brak u nas dostatecznej liczby szkół pielęgniarstwa. W najbliższej przyszłości powstać ma nowa szkoła Z. U. S-u w Wilnie, poza tym istnieje nadzieja uruchomienia dalszych szkół, nie w takiej jednak liczbie, aby wychodzące corocznie ze wszystkich szkół absolwentki mogły zaspokoić ogromne zapotrzebowanie tak w pielęgniarstwie społecznym, jak i szpitalnym. Zarząd P. S. P. Z. nie godzi się na obniżanie poziomu pielęgniarstwa przez zmniejszenie wymagań co do cenzusu kandydatek i otwieranie obok istniejących, szkół niższych, a przez to stwarzanie dwóch typów pielęgniarek. Natomiast powzięto decyzję zwołania konferencji dyrektorek szkół pielęgniarstwa w tej sprawie oraz powołano specjalną komisję do rozpatrzenia możliwości powiększenia liczby szkół pielęgniarstwa.

Omówiono zgłoszony przez Komisję Programową program walnego zjazdu P. S. P. Z., który odbędzie się w Warszawie, w dniach 18, 19. XI. 1939 r. Zarówno obrady Zjazdu, jak i poprzedzającego Zjazd kursu dokształcającego obejmą w pierwszym rzędzie tematy szpitalne.

Zatwierdzono regulamin Komisji Florencji Nightingale.

Zatwierdzono trzy Koła: nowopowstałe kieleckie, oraz krakowskie i poznańskie, przekształcone ze zlikwidowanych w związku ze statutem stowarzyszeń absolwentek poszczególnych szkół. Zatwierdzono regulamin dla Kół P. S. P. Z.

Nowy statut jest złożony w Komisariacie Rządu i jego zatwierdzenie jest sprawą najbliższych tygodni.

Przystąpiono do zbierania funduszów na pielęgniarski samolot sanitarny. Niezależnie od uchwały Walnego Zjazdu, przekazującej 300 zł. pożyczki narodowej nabytej przez PSPZ., oraz przeznaczającej po 2 zł. rocznie od każdego członka PSPZ. na samolot, Komisja Budżetowowo - Finansowa rozpisała ankietę do poszczególnych Kół i Stowarzyszeń, które wszystkie wszystkie opodatkowały się dodatkowo.

10-LECIE SZKOŁY PIELĘGNIARSTWA P. C. K. W WARSZAWIE

Szkoła Pielęgniarstwa Polskiego Czerwonego Krzyża w Warszawie obchodziła uroczystość 10-lecia swego istnienia. Z uwagi na ogólną sytuację w kraju ramy obchodu były skromne; ograniczył się on jedynie do akademii, na której Dyrektorka Szkoły, p. Żmudzka, złożyła sprawozdanie; takież sprawozdanie z pracy złożyły: p. A. Mazankowa, prezeska Stowrzyszenia Absolwentek Szkoły i p. J. Szybińska, oraz p. K. Kosierkiewicz — z działalności samorządu szkolnego.

Chór szkolny wykonał w części drugiej szereg utworów wokalnych pod batutą p. M. Kielarskiego.

W stosunku do skromnego obchodu 10-lecia bardzo okazale przedstawia się działalność Szkoły Pielęgniarstwa P. C. K. w Warszawie. Słuchaczek w r. 1929 było zaledwie 36, obecnie jest ich 171. W roku 1929 słuchaczki miały tylko jedną placówkę szkoleniową, a mianowicie — Szpital Główny P. C. K., obecnie mają ich kilkanaście w szeregu szpitali warszawskich, a ponadto — placówki pracy społecznej na wsi, w ośrodkach zdrowia, pielęgniarstwo domowe i t. p.

Ogółem dotychczas ukończyło szkołę 286 absolwentek, prawie wszystkie pracują, a ich przygotowanie fachowe i ideowe do tego ciężkiego zawodu budzi uznanie władz i coraz większe zrozumienie w społeczeństwie.

Nie należy zapominać, że młoda pielęgniarka wprost ze środowiska wielkomiejskiego udaje się do zapadłych nieraz wsi, aby tam, w ośrodku zdrowia, w niezmiernie ciężkich warunkach terenowych, lokalowych i innych, otoczona początkową nieufnością wsi — tę nieufność przełamywać, wpajać w ludność trudną naukę o zdrowiu, wykonywać polecenia lekarskie, pielęgnować, instruować, czuwać nad rodziną, oddaną jej w opiekę z ośrodka, pisać raporty itd., itd. O t. zw. rozrywkach kulturalnych trudno wprost pomyśleć w takich warunkach. A jednak pielęgniarki Polskiego Czerwonego Krzyża pracę swoją spełniają z wielkim zapałem.

W roku ubiegłym byliśmy świadkami nie tylko tej żmudnej i wyczerpującej pracy pielęgniarskiej, ale i brawury, godnej największych „asów" lotnictwa. Ekipa instruktorek i uczennic Szkoły Pielęgniarstwa P. C. K., odpowiednio przeszkolona, popisywała się podczas zawodów lotniczych w Warszawie i w Luksemburgu skokami na spadochronach z wysokości 900 metrów. Ani jedna z pielęgniarek nie cofnęła się przed tym trudnym i bądź co bądź niebezpiecznym wyczynem, przyczyniając się w ten sposób do pionierskiej propagandy sportu spadochroniarskiego wśród ogółu kobiet.

Jubileusz 10-lecia Szkoły Pielęgniarstwa P. C. K. w Warszawie był skromny, ale nie minął niepostrzeżenie w społeczeństwie.

Komunikat Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych

W kwietniu b. r. ukazało się wychodzące w Warszawie czasopismo p. t. **Głos Pielęgniarki,** *o podtytule „miesięcznik społeczno-lekarski". Zarząd P. S. P. Z. ustalił, że* **Głos Pielęgniarki** *nie reprezentuje żadnej grupy pielęgniarek, a redaktorka jego i wydawca, p. Feliksa Choińska, nie jest pielęgniarką. Wobec powyższego, sam już tytuł „głos pielęgniarki" budzi poważne zastrzeżenia, a cel wychodzenia czasopisma jest zgoła niezrozumiały.*

Pod tą samą redakcją wychodzi czasopismo **Głos Położnej,** *nie mające nic wspólnego ze Związkiem Położnych Rzeczypospolitej Polskiej, ani z żadną inną grupą położnych. W obu czasopismach część artykułów i układu stron jest identyczna.*

Wydawca w imieniu P. S. P. Z. i Redaktor: Maria Starowieyska.
Adres Administracji: Maria Starowieyska, Kraków, ul. św. Tomasza 37.

Drukarnia Udziałowa w Krakowie, ul. św. Tomasza 37, pod zarządem Romana Ferka.